



PENUTUPAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP)
DI INKUBATOR PEMERINTAH PROVINSI, KABUPATEN / KOTA

LAPORAN IMPLEMENTASI AKSI PERUBAHAN D'MODIS

(DISKUSI & MONITORING TERPADU IMUNISASI)
PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMTERA BARAT



Disusun Oleh :

YUSMAYANTI, SKM, M.EPID

Coach :

FATHUL HADIA,S.KOM, M.KOM

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP)
SUMATERA BARAT ANGKATAN II TAHUN 2024**



**LAPORAN IMPLEMENTASI AKSI PERUBAHAN
KUALITAS PELAYANAN PUBLIK**

**“D’ MODIS”
(DISKUSI DAN MONITORING TERPADU IMUNISASI)
PADA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT**

**DISUSUN OLEH
YUSMAYANTI, SKM, M.EPID
NIP. 19740714 199703 2002**

**COACH
FATHUL HADIA, S.Kom, M.Kom.
NIP. 19790806 201001 1 022**

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP)
DILINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
ANGKATAN II
TAHUN 2024**

LEMBAR PENGESAHAN IMPLEMENTASI AKSI PERUBAHAN

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**

NAMA : YUSMAYANTI, SKM,M.EPID
NIP : 19740714 199703 2002
UNIT KERJA : DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT
JABATAN : KASI SURVEILANS DAN IMUNISASI
ANGKATAN : II
NDH : 39

**JUDUL IMPLEMENTASI AKSI PERUBAHAN
KUALITAS PELAYANAN PUBLIK**

**“D’ MODIS”
(DISKUSI & MONITORING TERPADU IMUNISASI)
PADA DINAS KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT**

Disetujui untuk disampaikan pada Evaluasi Implementasi Aksi Perubahan
Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Badan Pengembangan Sumber
Daya Manusia Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024

Padang, Agustus 2024
Diajukan Oleh,
Peserta


YUSMAYANTI, SKM, M.EPID
NIP. 197407141997032002

Menyetujui,

Coach


Fathul Hadia, S.Kom, M.Kom
NIP. 19790806 201001 1 022

Mentor


dr. Riena Sovienty, M.Kes
NIP. 197110292002122003

**BERITA ACARA SEMINAR IMPLEMENTASI AKSI PERUBAHAN
PELAYANAN PUBLIK
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**

Pada hari ini Selasa tanggal dua puluh Agustus tahun dua ribu dua puluh empat jam 10.30 wib s.d selesai, bertempat di Kantor Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Sumatera Barat telah diseminarkan Implementasi Aksi Perubahan,
Peserta

Nama : YUSMAYANTI, SKM, M.EPID
**Judul : "D' MODIS" (Diskusi Dan Monitoring Terpadu Imunisasi)
Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat**
NIP : 19740714 199703 2002
NDH : 39
Angkatan : II
Jabatan : Kasi Surveilans dan Imunisasi
Unit Kerja : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

**Disetujui,
Coach**


Fathul Hadia, S.Kom, M.Kom
NIP. 19790806 201001 1 022

**Diajukan Oleh,
Peserta**


Yusmayanti, SKM, M.Epid
NIP. 197407141997 03 2 002

Diketahui,

Penguji/ Narasumber,


Abinul Hakim, S.Pd.M.Si
NIP. 196904 199401 1 001

Mentor,


dr. Riena Sorienty, M.Kes
NIP. 197110292002122003

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT, penulis dapat menyelesaikan Laporan Implementasi Aksi Perubahan ini sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi Aksi Perubahan ini merupakan wujud target jangka pendek dari Implementasi Aksi Perubahan dalam pelaksanaan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) di Lingkungan Pemerintah Provinsi Sumatera Barat Angkatan II Tahun 2024.

Implementasi aksi perubahan ini dibuat sebagai salah satu persyaratan untuk penyelesaian Pelatihan Kepemimpinan Pengawas dimaksud, yang bertujuan untuk meningkatkan kompetensi kepemimpinan manajemen kinerja peserta sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang diemban dalam pelaksanaan tugas sehari-hari sebagai Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Implementasi aksi perubahan ini berjudul **“D’MODIS (Diskusi Dan Monitoring Terpadu Imunisasi) Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat”**.

Penyelesaian pelaksanaan Implementasi aksi perubahan ini tidak terlepas dari dukungan seluruh pihak. Oleh karenanya pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak-pihak berikut:

1. Ibu dr. Lila Yanwar, MARS Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
2. Ibu Dr.Ir. Desniarti, MM selaku Kepala BPSDM Propinsi Sumatera Barat
3. Ibu dr.Riena Sovianty, M.Kes selaku Kabid P2P sekaligus Mentor
4. Bapak Fathul Hadia, S.Kom, M.Kom selaku Coach
5. Bapak Abinul Hakim, S.Pd.M.Si selaku Penguji
6. Keluargaku Suami, Ibu dan Anak-anakku tercinta
7. Seluruh jajaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
8. Seluruh rekan-rekan pelatihan kepemimpinan pengawas angkatan II

Dengan selesainya Implementasi Aksi Perubahan yang Penulis buat ini semoga dapat bermanfaat untuk selanjutnya diteruskan menjadi Program Keberlanjutan Aksi Perubahan pada Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat. Penulis mengharapkan masukan dan saran dari terhadap Laporan Implementasi Aksi Perubahan ini untuk kesempurnaan aksi perubahan di masa berikutnya

Padang, Agustus 2024

Hormat Saya,



Yusmayanti, SKM, M.Epid
NIP. 19740714 199703 2002

DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan Implementasi Aksi Perubahan	i
Berita Acara Seminar Implementasi Aksi Perubahan.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Gambar	vi
Daftar Tabel.....	viii
Daftar Lampiran	iv
Ringkasan Eksekutif	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	8
C. Manfaat	8
D. Ruang Lingkup	10
BAB II AKSI PERUBAHAN	15
A. Profil Organisasi Pelayanan	15
B. Identifikasi Masalah.....	22
C. Analisa Masalah	24
D. Solusi Penyelesaian.....	36
E. Strategi Penyelesaian Masalah	37
1. Terobosan / Inovasi	37
2. Milestone dan Kegiatan	38
3. Implementasi Kegiatan Aksi Perubahan.....	43
4. Sumber Daya (Peta dan Pemanfaatan)	83
5. Manajemen Pengendali Mutu	90
F. Keterkaitan Analisa Masalah dengan 3 (Tiga) Mata Pelatihan Pilihan	96
G. Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan	103
H. Rencana Strategi Pengembangan Potensi Diri	104
BAB III DESKRIPSI PROSES KEPEMIMPINAN	111
A. Membangun Integritas	111
B. Pengelolaan Budaya Pelayanan.....	115
C. Pengelolaan Tim.....	119
BAB IV DESKRIPSI HASIL KEPEMIMPINAN.....	124
A. Capaian dan Bukti Perbaikan Kulit Pelayan Publik	124
B. Manfaat Hasil Aksi Perubahan.....	127
C. Implementasi Pengembangan Potensi Dalam Aksi Perubahan.....	129

BAB V KEBERLANJUTAN AKSI PERUBAHAN	133
A. Keterkaitan dengan Mata Pelatihan Pilihan	133
B. Diseminasi dan Publikasi Aksi Perubahan.....	136
C. Keberlanjutan Aksi Perubahan	138
D. Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri	140
BAB VI PENUTUP.....	147
A. Kesimpulan	147
B. Rekomendasi	148
DAFTAR PUSTAKA	150
LAMPIRAN.....	152

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Data IDL Prov. Sumatera Barat Th. 2015 s/d 2023	4
Gambar 1.2 Mapping Kasus Difteri Th. 2023	5
Gambar 1.3 Distribusi Kasus Difteri Th. 2023.....	6
Gambar 1.4 Status Imunisasi Difteri	6
Gambar 2.1 Struktur Organisasi Provinsi Sumatera Barat Tahun 2023.....	16
Gambar 2.2 Struktur Pohon Masalah	27
Gambar 2.3 Struktur Pohon Sasaran	35
Gambar 2.4 Melapor Kepada Mentor.....	43
Gambar 2.5 Surat Pernyataan dan Dukungan	44
Gambar 2.6 Undangan dan Daftar Hadir.....	45
Gambar 2.7 Meeting Awal Perubahan	46
Gambar 2.8 Notulen Rapat & Draft SK Tim.....	46
Gambar 2.9 SK Tim Kerja.....	47
Gambar 2.10 Undangan dan Rapat	48
Gambar 2.11 Rapat Persiapan.....	49
Gambar 2.12 Notulen Rapat Persiapan Kegiatan.....	49
Gambar 2.13 Deskripsi Tugas Tim Kerja.....	50
Gambar 2.14 Surat undangan & List Kehadiran Sosialisasi D’Modis.....	51
Gambar 2.15 Bahan Paparan Sosialisasi D’Modis.....	51
Gambar 2.16. Daftar Hadir Pertemuan Sosialisasi D’Modis.....	52
Gambar 2.17.Pembukaan & Penguatan Dukungan strategi D’Modis.....	53
Gambar 2.18.Penjelasan oleh Project Leader tentang strategi D’Modis.....	53
Gambar 2.19. Penandatanganan Surat Pernyataan Komitmen D’Modis	54
Gambar 2.20 Pernyataan Penguatan Komitmen Mendukung D’Modis.....	54
Gambar.2.21 Silabus Sesi 1	56
Gambar.2.22 Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 1	56
Gambar 2.23. Dokumentasi Paparan 2 Kab/Kota	57
Gambar 2.24. Dokumentasi Paparan Materi Refresher	58
Gambar.2.25 Silabus Sesi II.....	59
Gambar.2.26 Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 2	60
Gambar.2.27 Dokumentasi Paparan Kab. Tanah Datar & Kab. Solok	61
Gambar.2.28 Dokumentasi Paparan Materi Refresher.....	61
Gambar.2.29 Silabus Sesi III	62
Gambar.2.30 Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 3	63
Gambar 2.31 Dokumentasi Paparan Persiapan PIN Polio 2024	64
Gambar 2.32 Dokumentasi Paparan Materi Refresher Sesi 3	64
Gambar.2.33 Silabus Sesi IV	66
Gambar.2.34 Link undangan & Agenda kegiatan.....	66
Gambar. 2.35 Undangan Narasumber UNICEF	67
Gambar. 2.36 Dokumentasi Paparan Mikroplanning.....	68
Gambar 2.37 Dokumentasi Paparan UNICEF.....	68
Gambar.2.38 Silabus Sesi V	69
Gambar.2.39 Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 5	70

Gambar.2.40 Dokumentasi Paparan Refresher Sesi 5.....	71
Gambar.2.41 Silabus Sesi VI	73
Gambar.2.42 Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 6	73
Gambar.2.43 Dokumentasi Materi Refresher Sesi 6.....	75
Gambar.2.44 Undangan dan Daftar Hadir Rapat Evaluasi.....	77
Gambar.2.45 Rapat Evaluasi Pelaksanaan D'Modis bersama Tim	78
Gambar.2.46 Notulen Rapat Evaluasi Pelaksanaan D'Modis	78
Gambar.2.47 Dokumentasi pengolahan Nilai Pretest dan Postest.....	79
Gambar.2.48 Tim monev Melaksanakan Evaluasi Capaian Indikator	81
Gambar 2.49 Capaian Imunisasi IDL dan IBL Provinsi Sumatera Barat.....	81
Gambar 2.50 Capaian Imunisasi IDL dan IBL per Kab/Kota	82
Gambar.2.51 Surat Feedback ke Kab/Kota	83
Gambar 2.52. Struktur Bagan Tim Kerja.....	84
Gambar 2.53. Kuadran Stakeholder	88
Gambar 2.54. Kudran Stakeholder setelah Aksi Perubahan	89
Gambar 2.55. Rekap Nilai Sikap Perilaku Peserta.....	107
Gambar 2.56. Mempelajari pola komunikasi Secara Persuasif	108
Gambar 2.57. Koordinasi dengan berbagai OPD Provinsi	108
Gambar 2.58. Narasumber di Lingkup Masyarakat (Luar Organisasi)	109
Gambar 2.59. Penjelasan Standar Pelaksanaan Imunisasi.....	110
di Puskesmas Kayu Jao Kab. Solok	
Gambar 2.60. Croscheck Kegiatan Imunisasi dengan SOP.....	110
Gambar 3.1. Absensi Online	112
Gambar 3.2. Grafik Live.Chart & Laporan ke Bu Kabid P2P via WA	112
Gambar 3.3 Surat Perintah Pelaksana Harian.....	113
Gambar 3.4. Rapat Hasil Audit GF Malaria	114
Gambar. 3.5 Wawancara Inovasi	114
Gambar. 3.6 SK PNS Berprestasi dan UPenyerahan Penghargaan.....	115
Gambar. 3.7 Acara Silaturahmi dengan Keluarga Seksi survim.....	115
Gambar. 3.8 WAG Imunisasi Sumbar.....	117
Gambar. 3.9 Kegiatan RCA	117
Gambar 3.10. Pembinaan oleh Tim ke Kab/Kota	117
Gambar 3.11. Sifat Empati kepada Tim	118
Gambar 3.12. Keharmonisan bersama Tim	118
Gambar 3.13. Proposal Inovasi Kaba Sanak	119
Gambar 3.14. Gagasan Anggota Tim dalam D'Modis.....	119
Gambar 3.15. Foto Diskusi bersama Tim Kerja	122
Gambar 3.16. Foto Koordinasi Membangun Jejaring Kerja.....	123
Gambar 3.17. Komunikasi Melalui WA Grup Imunisasi Sumbar.....	123
Gambar 5.1 Desiminasi D'Modis melalui IG Promkes Dinkes Sumbar.....	137
Gambar 5.2 Surat Undangan & Rapat Bidang P2P.....	137
Gambar 5.3 Surat Pernyataan	139

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Sumber daya Dinkes Berdasarkan Jenis Kelamin Th. 2023	18
Tabel 2.2 Sumber daya Dinkes P Berdasarkan Usia Th. 2023	18
Tabel 2.3 Sumber Daya Dinkes dan UPTD	18
Tabel 2.4 Sumber Daya Dinkes dan UPTD Berdasarkan Pendidikan	19
Tabel 2.5 Indikator Kinerja Organisasi	21
Tabel 2.6 Identifikasi Masalah Surveilans.....	22
Tabel 2.7 Identifikasi Masalah Imunisasi.....	23
Tabel 2.8 Analisa Isu Menggunakan APKL.....	24
Tabel 2.9 Metode USG	25
Tabel 2.10 Pembuatan Akar Masalah.....	36
Tabel 2.11 Milestone Tahap Kegiatan Perubahan	39
Tabel 2.12 Meeting Awal	44
Tabel 2.13 Rancangan SK Tim.....	46
Tabel 2.14 Rapat Persiapan Kegiatan.....	48
Tabel 2.15 Persiapan Sosialisasi D’Modis	50
Tabel 2.16 Pelaksanaan Sosialisasi D Modis.....	51
Tabel 2.17 Tahap Pelaksanaan Aksi Perubahan	55
Tabel 2.18 Tahap Evaluasi Aksi Perubahan D’Modis	76
Tabel 2.19 Tahapan Monitoring dan evaluasi	80
Tabel 2.20. Tugas dan Kewenangan Tim Kerja.....	84
Tabel 11. Identifikasi Stake Holder.....	87
Tabel 2.22. Strategi Komunikasi Stakeholder	88
Tabel 2.23. Pengendalian Mutu Pekerjaan	92
Tabel 2.24. Keterkaitan Analisa Masalah dg Tiga Mata Pilihan	96
Tabel 2.25. Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi	103
Tabel 3.1. Susunan Keanggotaan Tim Kerja	119
Tabel 4.1. Capaian Perbaikan Kualitas Layanan	124
Tabel 4.2. Hasil Pretest dan Postes Peserta D’Modis.....	127
Tabel 4.3. Implementasi Pengembangan Kompetensi	129
Tabel 5.1. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan	133
Tabel 5.2 Pelaksanaan Potensi Diri.....	140

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Formulir Identifikasi Pemetaan Sikap Perilaku Kepemimpinan
- Lampiran 2. Surat Dukungan Mentor & Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
- Lampiran 3. SK Tim Kerja Aksi Perubahan D'Modis
- Lampiran 4. Pernyataan Penguatan Komitmen Mendukung Strategi D'Modis
- Lampiran 5. Silabus D'Modis
- Lampiran 6. Link Daftar Hadir & Link Kuis dan Link Postes dan Pretest
- Lampiran 7. Hasil Pretest dan Postest
- Lampiran 8. Desiminasi D' Modis melalui IG Promkes Dinkes Sumbar
- Lampiran 9. Form ceklist kegiatan monev d'modis
- Lampiran 10. Lembar Pengendalian Coacing
- Lampiran 11. Lembar Pengendalian Mentoring

RINGKASAN EKSEKUTIF
“D’MODIS”
(DISKUSI & MONITORING TERPADU IMUNISASI)
PADA DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT

Oleh : Yusmayanti, SKM, M.Epid

Dibawah bimbingan Coach:
Fathul Hadia, S.Kom, M.Kom

Rendahnya Capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat yang belum mencapai target mengakibatkan meningkatnya kasus PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi). Capaian tahun 2023 Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Sumatera Barat sebesar 61,2% (target 100%).

Tidak tercapainya indikator program imunisasi mengakibatkan tidak terbentuknya kekebalan (*herd immunity*) di masyarakat. Sehingga berisiko menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). KLB PD3I yang terjadi di Sumatera Barat tahun 2023 yaitu :3 KLB campak pasti, 3 KLB difteri, 1 KLB tetanus neonatorum, 4 KLB tetanus dan 21 KLB pertusis.

Hasil analisa tantangan dalam program imunisasi, teridentifikasi adanya gap knowledge di level petugas. Sehingga penulis merasa perlu menyediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik- topik strategis imunisasi. Oleh karena itu penulis membuat suatu gagasan aksi perubahan “D’Modis”(Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Out Come dari Aksi Perubahan adalah: 1. Anak terlindungi dan memiliki kekebalan terhadap PD3I 2. Menurunnya Insiden PD3I dan KLB PD3I 3. Tercapainya target global, Eradikasi Polio & Eliminasi Campak Rubella tahun 2026

Implementasi aksi perubahan ini telah berjalan dengan baik, kurang lebih 3 (tiga) bulan pada masa *off class* dengan capaian 1. Tersedianya forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis imunisasi 2. Menjadi forum berbagi praktik baik yang dilaksanakan oleh Kab Kota 3. Forum untuk monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi.

Keberhasilan ini tidak terlepas dari peran stakeholder terutama oleh mentor dan tim kerja serta adanya komunikasi, koordinasi dan kerjasama semua komponen pendukung yang terlibat dalam kegiatan ini sekaligus sebagai proses pembelajaran kepemimpinan bagi action leader. Penerapan D’Modis berhasil memunculkan sikap kesadaran dari pimpinan akan pentingnya pemahaman terhadap penerapan D’Modis dalam meningkatkan capaian imunisasi. Tindak lanjut untuk jangka menengah penerapan D’Modis ini dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi terhadap capaian imunisasi sedangkan untuk jangka panjang terimplementasi pengembangan “D’Modis” di Kab/Kota.

Kata Kunci : Aksi Perubahan, D’Modis, Imunisasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka mendukung terwujudnya *world class bureaucracy*, pada setiap Instansi Pemerintah diperlukan sosok Pejabat Pengawas yang memiliki kompetensi kepemimpinan kolaboratif, strategis, kinerja, atau pelayanan dalam meningkatkan kinerja unit organisasinya. Pejabat pengawas harus adaptif dalam menghadapi perubahan lingkungan strategis yang sangat cepat dalam memimpin organisasinya. Pejabat pengawas mempunyai peran dalam pengendalian pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Pejabat Pelaksana dalam memberikan pelayanan publik.

Pejabat pengawas harus memiliki kompetensi untuk menjamin akuntabilitas jabatan untuk pengendalian seluruh kegiatan pelaksanaan yang dilakukan oleh pejabat pelaksana sesuai standar operasional prosedur.

Selain itu pejabat pengawas juga dituntut cerdas, dan inovatif sehingga mampu merancang suatu perubahan di unit kerjanya. Sosok pejabat pengawas yang dapat memainkan peran tersebut adalah pejabat yang memenuhi kriteria kepemimpinan melayani, sehingga cepat atau lambatnya peningkatan pelayanan akan ditentukan oleh kualitas pelayanan yang dilakukan oleh pejabat pengawas.

Untuk mengembangkan kompetensi Pejabat Pengawas dalam rangka memenuhi standar kompetensi manajerial Jabatan Pengawas, diperlukan penguasaan kompetensi secara terintegrasi, diharapkan dapat mewujudkan sosok kepemimpinan melayani yang diindikasikan dengan kemampuan sebagai berikut:

- b. Membangun karakter dan sikap perilaku kepemimpinan Pancasila yang berintegritas, menjunjung tinggi etika birokrasi yang berwawasan kebangsaan,serta bertanggungjawab dalam memimpin seluruh kegiatan

pelayanan publik di unit instansinya sebagai bentuk kemampuan kepemimpinan Pancasila dan Nasionalisme, dan

- c. Mengaktualisasikan kepemimpinan kinerja dan manajemen kinerja sesuai dengan bidang tugasnya dengan melakukan inovasi, kolaborasi, dan mengoptimalkan seluruh potensi sumber daya internal dan eksternal dalam rangka peningkatan kinerja organisasi serta administrasi pemerintahan dan pembangunan di unit instansinya.

Untuk implementasi pengembangan kompetensi Pejabat Pengawas adalah dengan membuat Rancangan Aksi Perubahan. Rancangan Aksi Perubahan merupakan dokumen kertas kerja yang disusun oleh peserta saat akan melaksanakan aksi perubahan di instansi masing-masing yang meliputi perubahan kepemimpinan melayani dan berkinerja dan perubahan pengelolaan pekerjaan yang menjadi tugas pokok dan fungsi dalam kerangka Negara Kesatuan Republik Indonesia. Sebelum menyusun laporan implementasi aksi perubahan peserta pelatihan harus membuat rancangan aksi perubahan yang memuat rencana aktivitas peserta selama melaksanakan aksi perubahan di instansi masing masing.

Penulis saat ini bertugas sebagai Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat merupakan unsur pelaksana Pemerintah Daerah di bidang Kesehatan sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 29 tahun 2023 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi.

Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas pokok dalam penyiapan, perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop, pemantauan, evaluasi serta pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan penyusunan bahan kebijakan teknis di bidang Surveilans dan Imunisasi

- b. Pelaksanaan kebijakan teknis di bidang Surveilans dan Imunisasi
- c. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang Surveilans dan Imunisasi.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, seksi surveilans imunisasi memiliki peran vital dalam mengawasi pencapaian program surveilans dan imunisasi. Bertanggung jawab untuk memantau secara teratur kejadian kesakitan, dan kematian kemudian menganalisis faktor resiko untuk mengevaluasi mengapa hal tersebut terjadi. Mengidentifikasi area yang bermasalah dimana ada kecenderungan peningkatan penyakit terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menyiapkan laporan berkala tentang status surveilans penyakit menular dan pencapaian program imunisasi kepada pihak yang berwenang, seperti Dinas Kesehatan Provinsi, Kementerian Kesehatan, dan lembaga terkait lainnya. Laporan ini memberikan informasi penting untuk pengambilan keputusan dan perencanaan kebijakan. Berkoordinasi dengan berbagai pihak terkait, termasuk fasilitas kesehatan, lembaga pemerintah, LSM, dan mitra lainnya, untuk memastikan kolaborasi yang efektif dalam upaya surveilans dan imunisasi. Kemudian memberikan masukan untuk pengembangan kebijakan terkait dengan surveilans dan imunisasi berdasarkan analisis data dan evaluasi kinerja program. Ini meliputi rekomendasi untuk perbaikan program serta pengembangan strategi baru untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi beban penyakit menular.

Dengan menjalankan tugas dan fungsi tersebut dengan efektif, seksi surveilans imunisasi dapat berperan penting dalam upaya pencegahan dan pengendalian penyakit menular melalui imunisasi serta meningkatkan kesehatan masyarakat di Provinsi Sumatera Barat.

Sejak Pandemic COVID-19, terjadi penurunan cakupan imunisasi yang signifikan di Indonesia menyebabkan akumulasi anak yang tidak mendapat imunisasi rutin lengkap. Data WHO menyatakan bahwa Indonesia pada tahun 2020 diperkirakan sebanyak 23 juta anak belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap, dan bahkan ada yang tidak mendapat imunisasi sama sekali

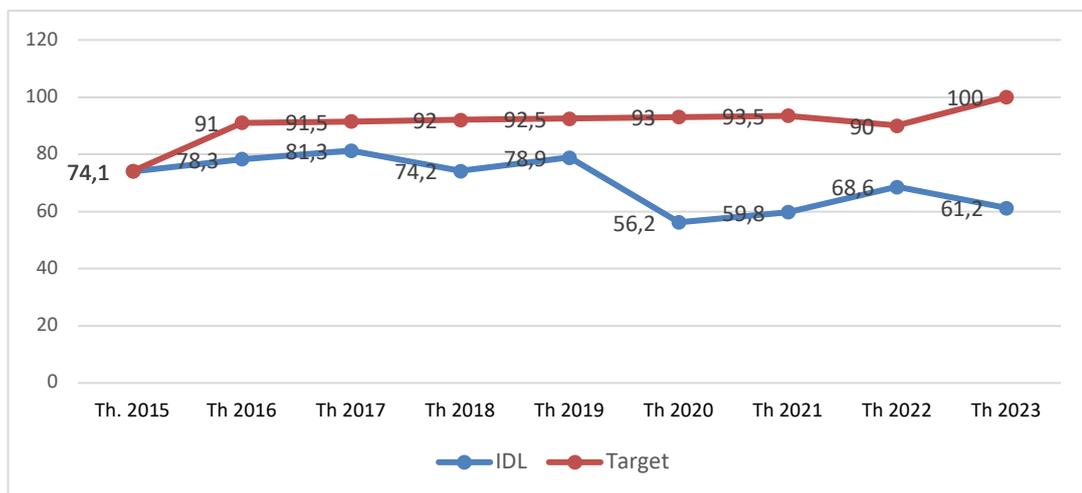
Imunisasi bertujuan untuk melindungi diri dari berbagai penyakit yang

berbahaya atau berisiko menyebabkan kematian. Imunisasi juga bisa menjadi cara untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*).

Komitmen global yaitu eradikasi polio, eliminasi campak dan rubella tahun 2026. Untuk mewujudkan komitmen tersebut, capaian imunisasi harus mencapai target sehingga terbentuk Herd Immunity di populasi.

Di Sumatera Barat sendiri, anak yang belum lengkap status imunisasinya tahun 2023 tercatat 178.104 balita. Capaian indikator imunisasi IDL, IBL, BIAS dan T2+ Provinsi Sumatera Barat yang belum mencapai target. Capaian Imunisasi Dasar Lengkap Provinsi Sumatera Barat tahun 2023 sebesar 61,2% dari target 100%, Capaian Imunisasi Baduta Lengkap sebesar 31% dari target 100%, Capaian Imunisasi Antigen Baru tahun 2023 sebesar 31,4% dari target 100%, Capaian anak usia sekolah yang mendapatkan imunisasi lengkap tahun 2023 sebesar 58,35% dari target 80% dan capaian wanita usia subur yang memiliki status T2+ sebesar 48,8% dari target 80%.

Capaian indikator Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Provinsi Sumatera Barat belum pernah mencapai target sejak tahun 2015 sd tahun 2023 seperti grafik dibawah ini.



Gambar 1.1. Data IDL Provinsi Sumatera Barat 2015-2023.

Tidak tercapainya indikator program imunisasi mengakibatkan tidak terbentuknya kekebalan (*herd immunity*) di masyarakat. Sehingga menyebabkan

kantong – kantong yang berisiko menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Tahun 2022 telah dilaporkan sebagian besar Kabupaten/Kota di Sumatera Barat berstatus resiko tinggi untuk KLB PD3I. Kasus Positif Campak di Provinsi Sumatera Barat mengalami peningkatan 171 kali lipat yaitu dari 5 kasus tahun 2021 menjadi 857 kasus pada tahun 2022. Untuk kasus rubella tahun 2022 mengalami peningkatan 8,7 kali lipat dari tahun sebelumnya yaitu dari 3 kasus menjadi 26 kasus. Kasus Dipteri tahun 2022 ada 11 kasus dengan jumlah kematian 3 orang dengan Case Fatality Rate (CFR 27,3%).

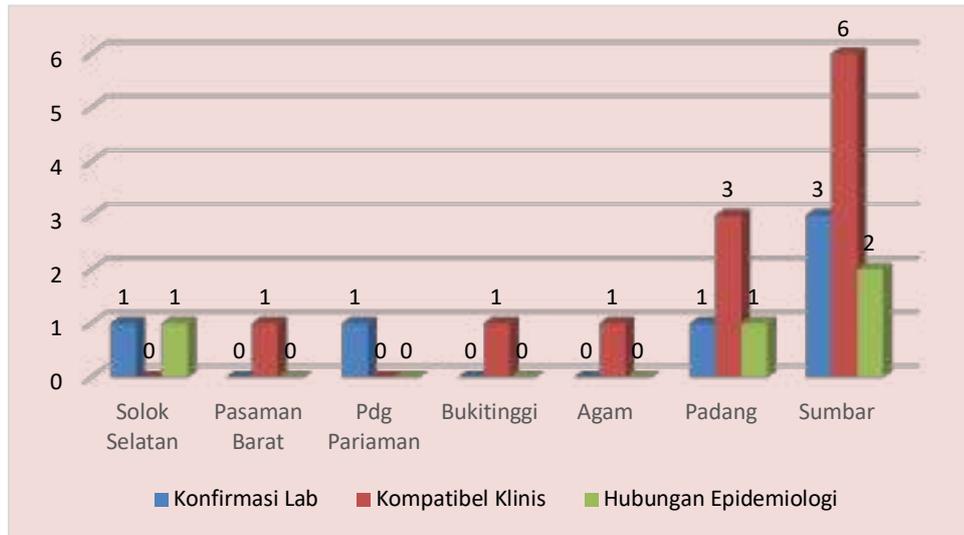
Pada Tahun 2023, kasus positif campak berjumlah 58 kasus, dan positif rubela sebanyak 12 kasus. KLB PD3I yang terjadi di Sumatera Barat yaitu : 2 KLB Suspek Campak, 3 KLB Campak Pasti, 3 KLB Difteri, 1 KLB Tetanus Neonatorum, 4 KLB Tetanus dan 21 KLB Pertusis.



Kejadian KLB Campak pasti dilaporkan pada 3 kabupaten kota yaitu: Kab Padang Pariaman sebanyak 2 kasus, Kab Agam sebanyak 4 kasus, 1 kasus konfirmasi berdasarkan hubungan epid dengan kasus positif, dan Kota Solok sebanyak 3 kasus.

Kejadian KLB suspek campak ada di 2 Kabupaten yaitu: Kab. Solok dan Kota Padang

Gambar 1.2. Mapping Kasus Dipteri Prov. Sumbar Th 2023



Gambar 1.3. Distribusi Kasus Difteri Prov. Sumbar Th 2023

Pada tahun 2023, kasus Suspek difteri dilaporkan dari 6 Kabupaten Kota di provinsi Sumatera Barat dengan total 11 kasus. Dari spesimen yang diambil dilaporkan 3 spesimen Positif yaitu dari Kab Solok Selatan, Kab Padang Pariaman dan Kota Padang. Setelah dilakukan analisa terhadap status imunisasi pasien difteri didapati:



Dari 11 Kasus Difteri hanya 1 anak yang diimunisasi pada bayi dan itupun hanya DPT-HB-HIB 1 dan 2 sementara yang lainnya tidak pernah diimunisasi

Gambar 1.4. Status Imunisasi Kasus Difteri Prov. Sumbar Th 2023

Hasil dan analisa tantangan dalam program imunisasi selain faktor eksternal (hoax, penolakan masyarakat, dan lain-lain), terdapat faktor internal diantaranya kapasitas nakes belum mumpuni dan kurangnya monitoring evaluasi secara intensif

dan berkesinambungan. Teridentifikasi adanya *gap knowledge* di level puskesmas dan bidan desa terkait dengan adanya antigen baru, juknis terbaru untuk imunisasi, sistem pencatatan pelaporan dan pembaharuan lainnya.

Sehingga penulis merasa perlu menyediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik – topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola imunisasi di tingkat Kabupaten / Kota dan Puskesmas dengan membuat gagasan aksi perubahan.

Adapun gagasan aksi perubahan yang diusulkan adalah: “**D’Modis**” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Ini terkait dalam Reformasi Birokrasi tematik dimana ada 2 (dua) fokus yang terkait dengan laporan aksi perubahan yaitu: Pengentasan Kemiskinan dan Digitalisasi Administrasi Pemerintahan. Melalui implementasi aksi “D’ Modis” ini dapat meningkatkan kapasitas petugas dalam pelayanan imunisasi dan peningkatan pemanfaatan digitalisasi melalui aplikasi ASIK sehingga pemantauan cakupan imunisasi, dan pelaporan secara real-time yang dapat meningkatkan kualitas dan kecepatan respons terhadap kesehatan masyarakat, mengurangi beban penyakit dan kematian, serta pengurangan beban biaya pengobatan yang dapat membantu mengentaskan kemiskinan dengan memperkuat produktivitas dan kesejahteraan ekonomi keluarga.

Disamping itu dalam pelaksanaan aksi perubahan ini nantinya akan memperhatikan unsur GEDSI dan digitalisasi dan dengan menerapkan kemampuan mengelola diri untuk mengatasi stres dan kesulitan secara adaptif sambil mempertahankan fungsi psikologis dan fisik yang normal dalam menjalankan perannya sebagai Pemimpin Perubahan.

B. Tujuan

Yang menjadi tujuan dalam aksi perubahan “**D’ Modis**” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Jangka Pendek
 - a. Tersedianya forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola di tingkat Kab/Kota hingga Puskesmas
 - b. Tersedianya forum untuk berbagi praktik baik yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah/ Kab Kota dan dapat direplikasi di Kab/Kota lain.
 - c. Tersedianya forum untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat

2. Tujuan Jangka Menengah:
 - a. Meningkatkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dengan target daerah sebesar 85% dalam waktu 1 tahun.
 - b. Melakukan evaluasi dan pemantauan secara rutin terhadap pelaksanaan program imunisasi setiap 6 bulan untuk mengidentifikasi hambatan dan melakukan perbaikan.
 - c. Membangun kemitraan dengan LP/LS (Promkes, KIA/Kesga, Dinas Pendidikan, Kemenag), Organisasi Profesi (IDI, IDAI, PPNI, IBI), Tokoh Agama (MUI, NU, Muhammadiyah) & Tokoh Masyarakat

3. Tujuan Jangka Panjang:
 - a. Lebih banyak anak yang terlindungi dan memiliki kekebalan terhadap PD3I
 - b. Menurunnya Insiden PD3I dan KLB PD3I
 - c. Tercapainya target global, Eradikasi Polio dan Eliminasi Campak Rubella tahun 2026

C. Manfaat

Berdasarkan tujuan aksi perubahan diatas maka manfaat dari implementasi aksi perubahan yang ingin dicapai adalah:

1. Bagi Penulis (action leader)
 - a. Peningkatan Kompetensi Profesional: Penulis akan memiliki kesempatan

untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan dalam meningkatkan *knowledge* petugas imunisasi dalam waktu yang singkat

- b. Pengakuan dan Penghargaan: Berpartisipasi dalam program ini dapat memberikan pengakuan atas kontribusi penulis dalam meningkatkan cakupan imunisasi, yang dapat meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri penulis.
- c. Kesempatan untuk Berinovasi: Penulis dapat menggunakan pengalaman dalam program ini untuk menciptakan dan mengimplementasikan inovasi yang dapat meningkatkan efektivitas program imunisasi secara keseluruhan.

2. Bagi Instansi Dinas Kesehatan:

- a. Peningkatan Efektivitas Program: Melalui implementasi rancangan aksi perubahan ini, Dinas Kesehatan dapat meningkatkan efektivitas program imunisasi, dapat meningkatkan cakupan imunisasi dan mencegah penyebaran penyakit.
- b. Peningkatan Reputasi: Kesuksesan dalam program ini dapat meningkatkan reputasi Dinas Kesehatan dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.
- c. Kemitraan yang Lebih Baik: Dengan fokus pada diskusi dan monitoring terpadu imunisasi, Dinas Kesehatan dapat membangun kemitraan yang lebih erat dengan lembaga dan organisasi lainnya yang terlibat dalam promosi dan implementasi imunisasi.

3. Bagi Stakeholder Lainnya:

- a. Peningkatan Kesehatan Masyarakat: Melalui peningkatan cakupan imunisasi, stakeholder lainnya, seperti keluarga, sekolah, dan masyarakat umum, akan mendapatkan manfaat langsung berupa penurunan risiko penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi.
- b. Peningkatan Produktivitas: Dengan memastikan kesehatan anak-anak melalui imunisasi yang tepat waktu, stakeholder lainnya dapat mengalami

peningkatan produktivitas karena absensi sekolah dan pekerjaan yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dapat diminimalkan.

- c. Peningkatan Kesejahteraan Ekonomi: Penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi dapat mengurangi beban ekonomi yang ditanggung oleh keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.

D. Ruang Lingkup Aksi Perubahan

- 1) Ruang lingkup permasalahan / Area organisasi yang bermasalah

Di seksi surveilans imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi ada 2 program yaitu :

- a) Program Surveilans
- b) Program Imunisasi

Namun dari 2 (dua) program tersebut, masalah yang belum terselesaikan adalah di program imunisasi dimana semua capaian indikator tidak mencapai target sehingga sangat mempengaruhi terhadap indikator kinerja organisasi yaitu indikator Imunisasi Dasar Lengkap. Dari hasil analisa, teridentifikasi adanya *gap knowledge* petugas di level kab/kota, puskesmas dan bidan desa dengan rancangan aksi perubahan “D’Modis” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi),

Adapun ruang lingkup Aksi Perubahan terkait dengan tujuan jangka pendek penulis yaitu :

- Tersedianya forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola di tingkat Kab/Kota hingga Puskesmas.
- Tersedianya forum untuk berbagi praktik baik yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah/ Kab Kota dan dapat direplikasi di Kab/Kota lain.
- Tersedianya forum untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat

2) Keterkaitannya dengan cakupan bidang tugas dan perannya sebagai pejabat pengawas

Rendahnya cakupan imunisasi di Sumatera Barat menunjukkan adanya tantangan serius dalam menjaga kesehatan masyarakat dari Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penulis sebagai seorang pejabat pengawas atau kepala seksi surveilans dan imunisasi di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, menganalisa terdapat beberapa keterkaitan antara rendahnya cakupan imunisasi dengan bidang tugas dan peran penulis dalam menghasilkan pelayanan publik yang berkualitas:

- Manajemen Mutu & Pengendalian Pelaksanaan Program Imunisasi:

Sebagai pejabat pengawas, peran utama Kepala seksi surveilans dan imunisasi adalah memastikan mutu pelayanan program imunisasi di wilayah tersebut dilaksanakan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang ditetapkan. Hal ini mencakup memonitoring pelaksanaan imunisasi di tingkat fasilitas kesehatan, dan mengevaluasi capaian kinerja imunisasi dengan melihat pencatatan data imunisasi.

Dari hasil monitoring yang dilakukan: a. masih banyak petugas yang ragu dalam memberikan suntikan ganda (*multiple injection*) pada saat pelaksanaan imunisasi di posyandu atau fasilitas kesehatan seperti pemberian imunisasi DPT-Hb-Hib dengan IPV, b. kurangnya kompetensi petugas dalam melakukan edukasi ke orang tua c. Peinputan data imunisasi ke sistem ASIK (Aplikasi Sehat IndonesiaKu) belum maksimal dilakukan. d. Teridentifikasi adanya gap knowledge petugas di level puskesmas dan bidan desa terkait dengan adanya antigen baru, juknis terbaru untuk imunisasi, sistem pencatatan pelaporan dan pembaharuan lainnya

- Komunikasi dalam Pelayanan Publik

Sebagai pejabat pengawas terkait peran kepala seksi komunikasi dalam pelayanan public dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi di Sumatera Barat.

Dari hasil komunikasi didapati a. kurangnya kesadaran masyarakat untuk membawa anaknya imunisasi, b. berita hoax, c. masalah halal haram vaksin d. kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat imunisasi dan dampaknya. Dan ini perlu dilakukan edukasi dengan meningkatkan kapasitas petugas dalam memberikan penyuluhan tentang manfaat dan dampak jika anak tidak diimunisasi.

- Membangun tim efektif & berpikir kreatif:

Sebagai pejabat pengawas, kepala seksi surveilans imunisasi dalam membangun tim efektif dapat bekerja sama dengan tim terkait seperti Kabid/Kepala Seksi Surevilans Imunisasi Kab/kota, Petugas imunisasi Kab/Kota, Kepala Puskesmas dan Petugas Imunisasi Puskesmas untuk mengembangkan strategi perbaikan yang sesuai dengan kondisi lokal.

Penulis merasa perlu menyediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik – topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola imunisasi di tingkat Kabupaten / Kota dan Puskesmas.

- Pelayanan Publik Digital:

Salah satu system yang dapat meevaluasi cakupan imunisasi adalah aplikasi ASIK (Aplikasi Sehat Indonesiaku) yang disediakan oleh Kemenkes. Sebagai pejabat pengawas, kepala seksi surveilans imunisasi bertanggung jawab untuk memastikan bahwa sistem informasi tersebut dimanfaatkan dengan baik oleh petugas imunisasi yang melaksanakan pelayanan imunisasi dilapangan, namun dari hasil koordinasi dengan petugas kab/kota maupun petugas puskesmas banyak kendala yang ditemukan petugas dalam peinputan data di ASIK ini sehingga perlu disediakan forum diskusi untuk membantu memecahkan persoalan ini. .

- Koordinasi dengan Pihak Terkait (Komunikasi dalam pelayanan public dan Membentuk Tim Efektif)

Untuk menghasilkan pelayanan publik yang berkualitas, penting untuk berkoordinasi dengan berbagai pihak terkait, termasuk pemerintah daerah, organisasi profesi (IDI, IDAI, PPNI dan Bidan), sektor swasta, Tokoh Agama (MUI) dan Tokoh Masyarakat. Kepala seksi surveilans imunisasi dapat memainkan peran penting dalam memfasilitasi kerja sama ini dimana pentingnya komunikasi yang dilakukan kepada LS/LP dalam rangka mendapatkan dukungan guna membentuk tim efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi di Sumatera Barat.

Dengan menjalankan tugas dan peran tersebut dengan efektif, kepala seksi surveilans imunisasi dapat berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan cakupan imunisasi dan menghasilkan pelayanan publik yang berkualitas bagi masyarakat Sumatera Barat.

- Reformasi Birokrasi Tematik Berdampak

Reformasi birokrasi tematik berfokus pada empat tema pelaksanaan meliputi pengentasan kemiskinan, peningkatan investasi, Digitalisasi Administrasi pemerintahan serta percepatan Prioritas actual Presiden yaitu peningkatan penggunaan produk dalam negeri dan pengendalian inflasi

Pada program Imunisasi, reformasi birokrasi tematik dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap 2 (dua) aspek yaitu:

- a) Pengentasan Kemiskinan: Program imunisasi yang efektif dan efisien dapat membantu mengurangi beban penyakit dan kematian yang ditimbulkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Dengan demikian, mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit tersebut dapat mengurangi beban biaya pengobatan bagi masyarakat, yang pada gilirannya dapat membantu mengentaskan kemiskinan dengan memperkuat produktivitas dan kesejahteraan ekonomi keluarga.
- b) Digitalisasi Administrasi Pemerintahan: Reformasi birokrasi seringkali melibatkan digitalisasi administrasi pemerintahan, termasuk penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan data dan proses administrasi. Dalam konteks program imunisasi,

digitalisasi yang dalam hal ini menggunakan aplikasi yang disebut ASIK dapat membantu dalam pengelolaan data imunisasi, pemantauan cakupan imunisasi, dan pelaporan secara *real-time*, yang semuanya dapat meningkatkan kualitas dan kecepatan respons terhadap kebutuhan kesehatan masyarakat.

BAB II

AKSI PERUBAHAN

A. Profil Organisasi Pelayanan

1. Visi dan Misi

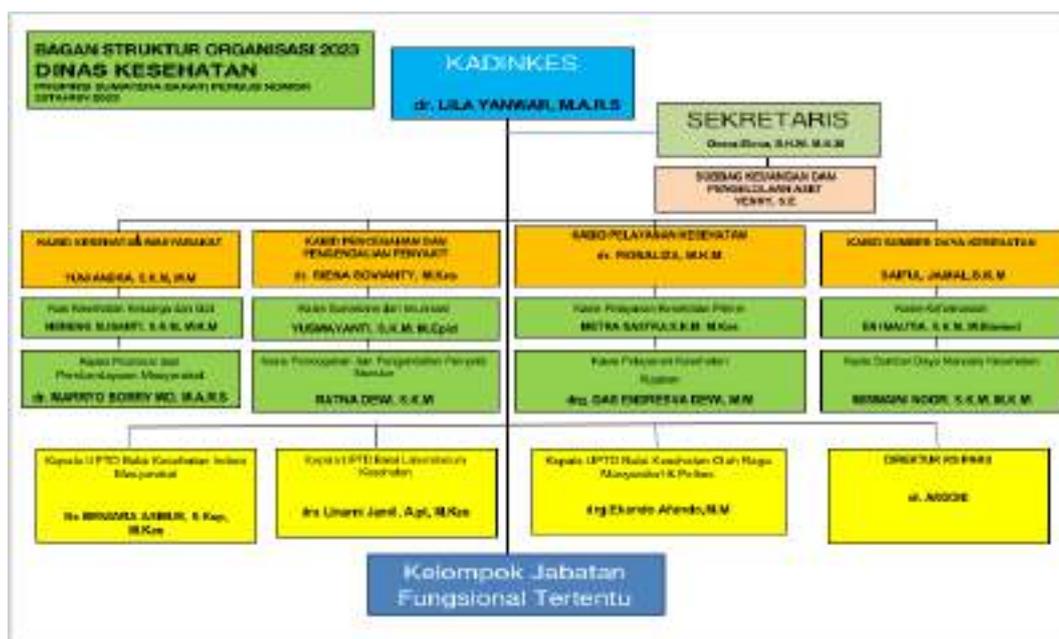
Sesuai dengan Visi Gubernur dan Wakil Gubernur terpilih, maka visi pembangunan daerah jangka menengah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah “**Terwujudnya Sumatera Barat Madani Yang Unggul Dan Berkelanjutan**“, maka diharapkan akan mewujudkan keinginan dan amanat masyarakat Provinsi Sumatera Barat dengan tetap mengacu pada pencapaian tujuan nasional seperti diamanatkan dalam Pembukaan Undang- Undang Dasar 1945 khususnya bagi masyarakat Sumatera Barat, memperhatikan RPJMN, RPJPD Provinsi Sumatera Barat tahun 2005-2025. Visi Pembangunan Provinsi Sumatera Barat tersebut harus dapat diukur keberhasilannya dalam rangka mewujudkan Provinsi Sumatera Barat yang Madani dan Sejahtera. Secara umum tujuan pembangunan dalam RPJMD Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang dapat dilihat dari peningkatan Angka Harapan Hidup (AHH) dan peningkatan gizi masyarakat.

Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan bidang kesehatan maka dalam RPJMD Pemerintah Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2026 ditetapkan pada Misi 1 (ke satu) yaitu **Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia yang sehat, berpengetahuan, terampil dan berdaya saing**. Mengacu kepada Misi-1 maka tujuan keberadaan Dinas Kesehatan sebagai salah satu OPD Pemerintah Provinsi Sumatera Barat adalah mewujudkan sumber daya manusia yang sehat, unggul dan berdaya saing dengan sasaran meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara merata. Tujuan dan sasaran tersebut dicapai melalui penetapan indikator kinerja yang SMART dan tercapai secara efisien dan efektif serta memiliki predikat SANGAT BAIK

Dalam rangka mencapai Visi dan Misi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang merujuk pada visi dan misi Gubernur Terpilih dalam RPJMD 2021 – 2026, maka ditetapkan uraian tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada Peraturan Gubernur Nomor 29 Tahun 2023 pasal 84, dimana:

- (1) Dinas mempunyai tugas membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan daerah serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah.
- (2) Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas mempunyai fungsi:
 - a. Penyelenggaraan perumusan kebijakan teknis di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah;
 - b. Penyelenggaraan pelaksanaan kebijakan teknis di bidang Kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah;
 - c. Penyelenggaraan administrasi Dinas Kesehatan;
 - d. Penyelenggaraan evaluasi dan pelaporan di bidang Kesehatan;
 - e. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

2. Struktur Organisasi



Gambar 2.1. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Prov. Sumbar Tahun

2023

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 29 tahun 2023 tentang Susunan Organisasi Tata Kerja (SOTK) Perangkat Daerah di Lingkungan Pemerintah Provinsi, maka susunan Organisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat adalah sebagai berikut:

- a. Kepala Dinas
- b. Sekretariat terdiri dari:
 - Ka.Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan Aset
- c. Bidang Kesehatan Masyarakat
 - 1) Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
 - 2) Seksi Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat
- d. Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
 - 1) Seksi Surveillance dan Imunisasi
 - 2) Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- e. Bidang Pelayanan Kesehatan
 - 1) Seksi Pelayanan Kesehatan Primer
 - 2) Seksi Pelayanan Kesehatan Rujukan
- f. Bidang Sumber Daya Kesehatan
 - 1) Seksi Sumber Daya Kesehatan Masyarakat
 - 2) Seksi Kefarmasian
- g. UPTD dipimpin oleh seorang Kepala UPTD yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan yaitu :
 - 1)RSUD. Achmad Muchtar Bukittinggi.
 - 2)RSUD Pariaman.
 - 3)RSUD Solok.
 - 4)RS. Jiwa HB Saanin Padang
- h. Kelompok Jabatan Fungsional
Kelompok Jabatan Fungsional berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama atau Pejabat Administrasi yang ditunjuk sebagai Pejabat Penilai Kinerja serta

memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia kesehatan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2023 berdasarkan laporan Bezzeting Tahun 2023 adalah sebanyak 375 orang.

a. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Jenis Kelamin

Tabel 2.2. Sumber Daya Dinas Kesehatan Prov Sumbar Berdasarkan Jenis Kelamin Th 2023

No.	Unit Kerja	Laki- Laki	Perempuan	Jumlah
1	Dinas Kesehatan	53	113	166
2	UPTD BKIM	9	37	46
3	UPTD BKOM-PELKES	16	20	36
4	UPTD LABKES	8	34	42
5	RS PARU	21	64	85
Jumlah		107	268	375

b. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Menurut Usia.

Tabel 3.2 Sumber Daya Dinkes Berdasarkan Usia Th 2023

No.	Unit Kerja	Usia				Jumlah
		18-30	31-40	41-50	51-60	
1	Dinas Kesehatan	19	39	56	52	166
2	UPTD BKIM	2	14	15	15	46
3	UPTD BKOM-PELKES	0	2	16	20	36
4	UPTD LABKES	0	13	22	7	42
5	RS PARU	10	37	21	17	85

c. Keadaan Pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Menurut Golongan Ruang

Tabel 2.3. Sumber Daya Dinkes & UPTD Dinkes Prov. Sumbar Th 2023

No.	Gol. Ruang	Dinkes	BKIM	Labkes	BKOM	RS.Paru	Jumlah
1	IV/e	0	0	0	0	0	0
2	IV/d	0	1	0	0	0	0
3	IV/c	2	1	1	2	2	8

4	IV/ b	9	2	6	5	9	31
5	IV/ a	20	8	1	3	8	40
6	III/ d	41	13	11	5	10	80
7	III/ c	21	6	6	0	18	51
8	III/ b	28	8	9	4	10	59
9	III/ a	24	1	2	3	11	41
10	II/ d	10	7	2	10	11	40
11	II/ c	4	0	1	1	1	7
12	II/ b	5	0	1	1	0	7
13	II/ a	0	0	1	1	0	2
14	I/ d	2	0	1	1	1	5
15	I/ c	0	0	0	0	0	0
16	I/ b	0	0	0	0	0	0
17	I/ a	0	0	0	0	0	0
Jumlah		166	46	42	36	85	375

d. Keadaan pegawai Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menurut Jenis Pendidikan

Tabel 2.4. Sumber Daya Dinkes & UPTD Berdasarkan Pendidikan Th 2023

No	Jenis Pendidikan	Dinas Kesehatan	UPTD BKIM	UPTD BKOM&PE LKES	UPTD LABKES	RS PARU
1	SD	3	0	0	0	0
2	SLTP	2	0	1	2	0
3	SMU/SMK	30	8	15	5	6
4	Diploma 3(D3)	15	12	4	10	32
5	Diploma 4(D4)	5	0	1	5	2
6	Strata 1 (S1)	74	15	4	10	34
7	Profesi	2	6	0	0	4
8	Strata 2 (S2)	37	5	11	10	7
9	Keagamaan	1	0	0	0	0
10	Pendidikan Khusus	0	0	0	0	0
JUMLAH		166	46	36	42	85

4. Program/ Kegiatan dan Pelayanan Saat Ini

Tugas Pokok dan Fungsi pada Seksi Surveilans dan Imunisasi sesuai Pasal 99 Peraturan Gubernur Nomor 29 Tahun 2023 adalah :

- (1) Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai tugas penyiapan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pelatihan, workshop serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans dan imunisasi.
- (2) Untuk melaksanakan tugas, Seksi Surveilans dan Imunisasi mempunyai fungsi sebagai berikut :
 - a. Penyusunan bahan kebijakan teknis surveilans, imunisasi dan pra bencana;
 - b. Pelaksanaan pengelolaan data surveilans, imunisasi dan pra bencana;
 - c. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
 - d. Pelaksanaan koordinasi dengan unit kerja terkait;
 - e. Pelaksanaan fasilitasi pelaksanaan program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
 - f. Pelaksanaan surveilans, sistem kewaspadaan dini serta respon wabah/ kejadian luar biasa dan pra bencana;
 - g. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
 - h. Pelaksanaan penyusunan/sosialisasi norma, standar, prosedur di terkait program surveilans, imunisasi dan pra bencana;
 - i. Pelaksanaan pelatihan dan workshop program surveilans, imunisasi dan pra bencana; dan
 - j. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh pimpinan.

5. Indikator kinerja organisasi (Indikator RPJMN & Renstra)

Dalam melaksanakan peran penulis dalam melakukan manajemen pengawasan sesuai dengan materi agenda 3, maka diperlukan indikator kinerja untuk memonitoring dan evaluasi capaian kinerja sebagai indikator keberhasilan.

Tabel 2.5. Indikator Kinerja Organisasi (RPJMN & Renstra)

No	Indikator		2023		Sd Mar 2024	
			Target	Capaian	Target	Capaian
1.	IKK	Persentase bayi usia 0 – 11 bulan yang mendapat IDL	100 %	61,2 %	25	7,26 %
2.	IKK	Persentase bayi usia 0-11 bulan yang mendapat antigen baru	100 %	31,4 %	25	4,64%
3.	IKK	Persentase anak usia 12- 24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta lengkap	100 %	31 %	25	1,76%
4.	IKK	Persentase anak yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap di usia sekolah dasar	80 %	57,5 %	22,5	agustus
5.	IKK	Persentase wanita usia subur yang memiliki status imunisasi T2+	80 %	56,5 %	25	4%

Selanjutnya dengan mengetahui kondisi saat ini, maka kegiatan yang akan dilakukan penulis untuk menunjang aksi perubahan adalah sebagai berikut:

- Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aksi perubahan.
- Sebelum memulai kegiatan aksi perubahan, penulis terlebih dahulu konsultasi dengan mentor untuk memperoleh masukan agar isu ini bisa diselesaikan dengan baik. Hal ini sejalan dengan materi agenda 2 Diagnosa Organisasi dan Kepemimpinan dalam Pelaksanaan Pekerjaan.
- Koordinasi dengan staf dan rekan kerja
Selain dengan mentor, penting juga untuk menambah saran dan masukan khususnya dari rekan kerja dan staf pada seksi Surveilans dan Imunisasi dalam mendukung gagasan aksi perubahan penulis. Hal ini sejalan dengan agenda 2 yaitu pembelajaran Membangun Tim Efektif
- Menyusun rancangan aksi perubahan
Rancangan aksi perubahan “D’MODIS”. Hal ini mencakup identifikasi masalah, memilih strategi kegiatan yang cocok, dan memastikan informasinya menggunakan kalimat yang efektif, padat, singkat dan jelas, isi yang menarik serta mudah dipahami. Sehingga dapat menerapkan pembelajaran agenda 3 Komunikasi dalam Pelayanan Publik.

B. Identifikasi Masalah

Selama penulis menduduki jabatan Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, melakukan kegiatan sebagai pejabat pengawas dimana pada program surveilans melakukan pengamatan secara terus menerus dan sistematis terhadap kejadian, kesakitan dan kematian yang mempengaruhi kesehatan dan faktor faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit. Dari data ditemukan cakupan imunisasi di Sumatera Barat sudah beberapa tahun mengalami penurunan

Tidak tercapainya indikator program imunisasi mengakibatkan tidak terbentuknya kekebalan (herd imunity) di masyarakat. Sehingga menyebabkan kantong – kantong yang berisiko menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti campak, rubella, difteri, dan pertusis.

Kurangnya respon petugas surveilans dalam mendeteksi kasus dan rendahnya cakupan imunisasi mengakibatkan rendahnya kinerja program surveilans dan kinerja program imunisasi sehingga dapat menghambat kinerja organisasi.

Untuk mempermudah identifikasi masalah di atas maka akan disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 2.6. Tabel Identifikasi Masalah Surveilans

No	Indikator	Capaian sd Maret 2024	Kondisi yang diharapkan/ Target %	GAP
1.	Non Polio AFP Rate	0,31/100.000 anak < 15 th	0,75/100.000 anak < 15 th	GAP (0,44)
2.	Discarded Kasus Campak	0,79 /100.000 pddk	≥ 0,5/100.000 pddk	Tdk ada GAP
3.	Persentase Spesimen Adekuat	29,4%	80 %	GAP (50,6%)
4.	Persentase Kelengkapan Laporan SKDR	99,90%	90 %	Tdk ada GAP
5.	Persentase Ketepatan Laporan SKDR	98,84%	80 %	Tdk ada GAP
6.	Verifikasi Respon Alert < 24 Jam	94,97%	80 %	Tdk ada GAP

7.	Persentase Penduduk Terdampak Kejadian Luar Biasa Yang Terlayani	100 %	100 %	Tdk ada GAP
8.	Persentase Kab./Kota Yang Melakukan Upaya Penanggulangan Klb \leq 24 Jam	100 %	80 %	Tdk ada GAP

Dari 8 indikator diatas, terdapat 2 indikator yang bermasalah yaitu :

- Non Polio AFP Rate
- % Spesimen Adekuat.

Tabel 2.7. Tabel Identifikasi Masalah Imunisasi

No	Indikator	Capaian sd Maret 2024	Kondisi yang diharapkan/ Target %	GAP
1.	Imunisasi Dasar Lengkap	7,8%	25 %	GAP (17,2%)
2.	Imunisasi Rutin Baduta Lengkap	3,73%	25 %	GAP (21,27%)
3.	Imunisasi Antigen Baru	4,66%	25 %	GAP (20,34%)
4.	Status Imunisasi T2+ Ibu Hamil	4,03%	25 %	GAP (20,97%)

Dari 4 indikator diatas, terdapat ke 4 indikatornya bermasalah yaitu : Imunisasi Dasar Lengkap, Imunisasi Rutin Baduta Lengkap, Status Imunisasi T2+ Ibu Hamil

C. Analisis Masalah

Dari beberapa masalah di atas, dilakukan analisis kelayakan isu dengan metode APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Layak). Aktual mengartikan isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan dalam masyarakat. Problematik berarti isu yang memiliki dimensi masalah yang kompleks sehingga perlu dicarikan solusi permasalahannya. Kekhalayakan berarti isu yang menyangkut hajat hidup orang banyak. Layak

berarti isu yang masuk akal dan realistis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya.

Tabel 2.8. Analisis Isu Menggunakan APKL

No	Indikator	A	P	K	L	Skor
1.	Rendahnya Capaian Non Polio AFP Rate	5	5	5	4	19
2.	Rendahnya Persentase Spesimen Adekuat	5	4	3	3	15
3.	Rendahnya Capaian Imunisasi Dasar Lengkap	5	5	5	5	20
4.	Rendahnya Capaian Imunisasi Rutin Baduta Lengkap	5	5	5	5	20
5.	Rendahnya Capaian Imunisasi Antigen Baru	5	3	4	4	16
6	Rendahnya Capaian Status Imunisasi T2+ Ibu Hamil	5	4	4	4	17

Keterangan:

- 5 = sangat besar pengaruhnya
- 4 = besar pengaruhnya
- 3 = cukup pengaruhnya
- 2 = kurang pengaruhnya
- 1 = sangat kecil pengaruhnya

Berdasarkan penetapan identifikasi masalah menggunakan metode APKL, didapatkan kesimpulan bahwa identifikasi masalah nomor 1, 3, dan 4 memenuhi kriteria untuk diselesaikan. Kemudian terhadap ketiga masalah tersebut dilakukan pengukuran skala prioritas penyelesaiannya. Salah satu metode yang digunakan adalah dengan analisis USG (*Urgency, Seriouness, Growth*).

Analisis USG merupakan suatu alat ukur untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Caranya dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala prioritas. Hasil metode USG diperoleh ranking/prioritas permasalahan sebagai berikut:

Tabel 2.9. Metode USG (Urgen, Serous, Growth)

No	Masalah	U	S	G	Jumlah	Peringkat
1.	Rendahnya Capaian Non Polio AFP Rate	5	4	4	13	3
2.	Rendahnya Capaian Imunisasi Dasar Lengkap	5	5	5	15	1
3.	Rendahnya Capaian Imunisasi Rutin Baduta Lengkap	5	5	4	14	2

Keterangan:

- 5 = sangat besar pengaruhnya
- 4 = besar pengaruhnya
- 3 = sedang pengaruhnya
- 2 = kecil pengaruhnya
- 1 = sangat kecil pengaruhnya

Merujuk kepada hasil penilaian bobot, maka dipilihlah **“Rendahnya Capaian Imunisasi Dasar Lengkap”** di Provinsi Sumatera Barat sebagai prioritas utama yang harus segera dicarikan solusi/jalan keluar dari permasalahan tersebut. Isu ini menjadi lebih prioritas dibandingkan 2 isu lainnya, jika tidak diselesaikan maka akan sangat besar berpengaruh pada kinerja organisasi dengan uraian penjelasan sebagai berikut:

1. *Urgency (U)*, yaitu seberapa mendesak masalah tersebut harus dibahas, dianalisis, dan ditindak lanjuti. Masalah **“Rendahnya Capaian Imunisasi Dasar Lengkap”** merupakan masalah teratas yang penulis nilai harus segera diatasi.

Dengan **“Rendahnya Capaian Imunisasi Dasar Lengkap”** maka tidak terbentuk kekebalan (Herd Immunity) di populasi sehingga banyak anak-anak Sumatera Barat yang rentan kena penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penyakit PD3I tidak saja menimbulkan kesakitan, tetapi dapat menimbulkan kecacatan dan kematian.

2. *Seriousness (S)*, yaitu seberapa serius masalah tersebut perlu dibahas dan dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan.

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, jika “**Capaian Imunisasi Dasar Lengkap**” tidak segera diatasi maka tidak terbentuk antibody maksimal ditubuh anak yang mengakibatkan anak rentan kena penyakit. Jika anak sakit akan mengganggu tumbuh kembang anak dan bahkan akan mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Rendahnya capaian Imunisasi Dasar Lengkap sangat berperan terhadap meningkatnya “Stunting” karena anak sakit akibat tidak diimunisasi. Anak sakit akan mengganggu sistem metabolismenya mengakibatkan daya serap makanan terganggu, akhirnya gizi buruk dan mengganggu tumbuh kembang anak.

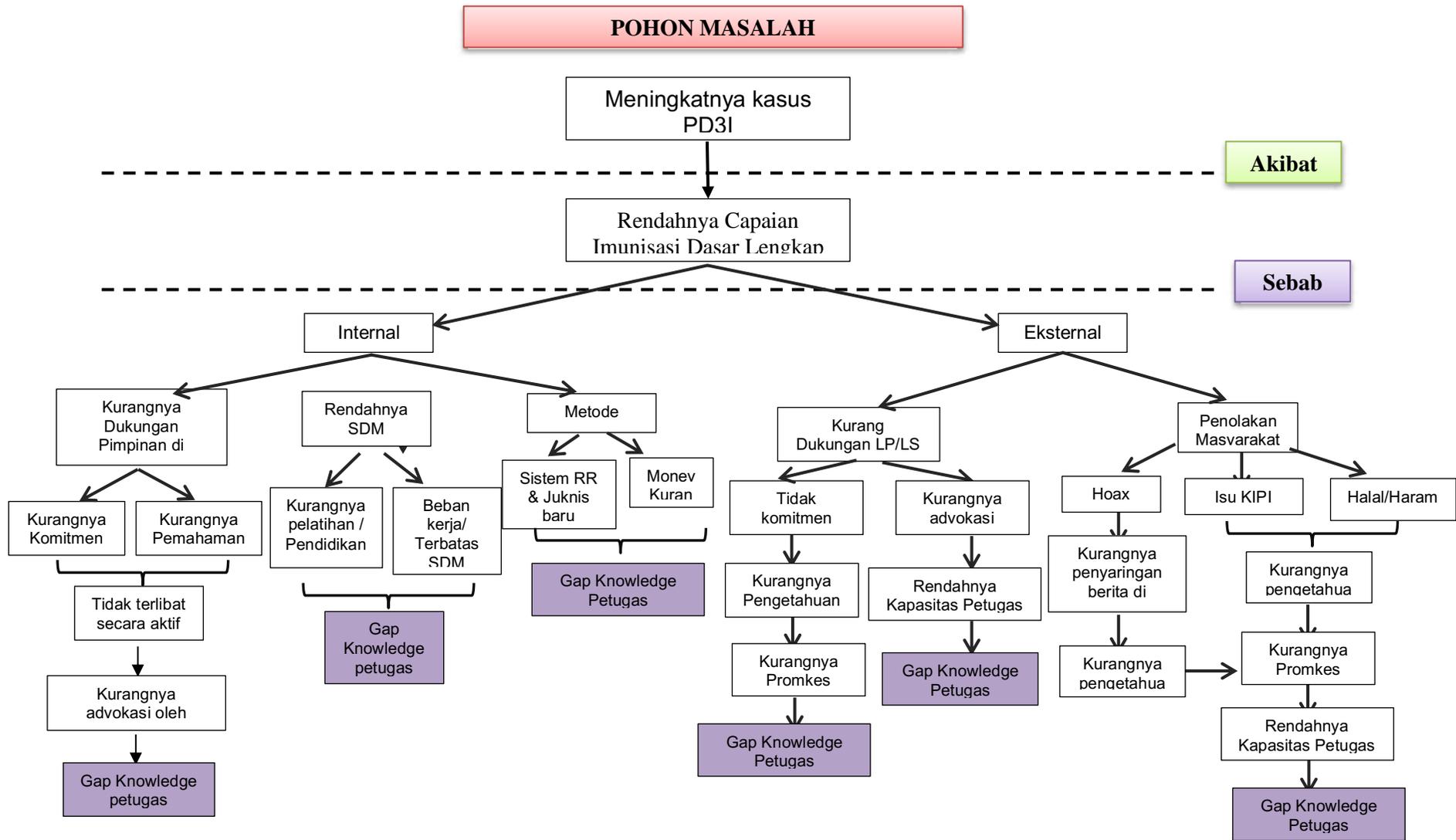
3. *Growth (G)*, yaitu seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani sebagaimana mestinya.

Karena rendahnya cakupan IDL maka tidak terbentuk herd immunity (kekebalan dipopulasi). Jika seseorang tertular penyakit maka akan mudah menularkan penyakitnya ke orang lain. Karena tidak bisa dibatasi ruang gerak seseorang maka penularan penyakit bisa menyebar dari satu orang menjadi 2 orang, 3 orang bahkan bisa menjadi 1 desa, dan selanjutnya bisa menular dari desa ke desa lain bahkan bisa menyebar ke semua daerah seperti Pandemi Covid-19.

Setelah mendapatkan prioritas masalah, maka perlu dicari apa yang menjadi penyebabnya. Dalam proses perencanaan dan evaluasi suatu program, langkah yang dilakukan setelah menetapkan masalah yang menjadi prioritas adalah melakukan penentuan penyebab masalah.

Pada proses ini dapat dilakukan analisis dengan metode Pohon Masalah (*Problem Tree*) untuk mencari solusi dengan cara memetakan anatomi sebab dan akibat di sekitar masalah. Analisis pohon masalah dilakukan dengan membentuk pola pikir yang lebih terstruktur mengenai komponen sebab akibat yang berkaitan dengan masalah yang telah diprioritaskan.

Metode ini dapat diterapkan apabila sudah dilakukan identifikasi dan penentuan prioritas masalah. Analisa penyebab masalah berdasarkan pohon masalah dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 2.2. Struktur Pohon Masalah

Berdasarkan analisis dengan metode pohon masalah diatas didapat beberapa penyebab masalah :

a. Masalah Internal

1) Kurangnya dukungan/komitmen pimpinan dinas kesehatan Kab/Kota dalam pelaksanaan imunisasi

- Beberapa Pimpinan dinas kesehatan mungkin tidak memberikan prioritas yang cukup pada program imunisasi karena keterbatasan sumber daya seperti dana, tenaga kerja, dan fasilitas yang diperlukan untuk melaksanakan program ini dengan efektif.
- Ketidapahaman atau Ketidakpedulian: Pimpinan dinas kesehatan atau bahkan pejabat pemerintah setempat mungkin tidak sepenuhnya memahami pentingnya imunisasi dan manfaatnya bagi masyarakat. Kurangnya pemahaman ini bisa mengakibatkan kurangnya dukungan aktif dalam melaksanakan program imunisasi.
- Prioritas yang Berbeda: Pimpinan dinas kesehatan bisa memiliki prioritas yang berbeda atau lebih mendesak, yang membuat mereka kurang fokus pada program imunisasi. Hal ini bisa disebabkan oleh tekanan politik, masalah kesehatan lain yang mendominasi perhatian, atau agenda-agenda lain yang dianggap lebih penting secara politik.
- Ketidakstabilan Kepemimpinan: Jika terjadi pergantian kepemimpinan secara rutin di tingkat dinas kesehatan, hal ini dapat mengganggu konsistensi dan kelancaran pelaksanaan program imunisasi. Pimpinan baru mungkin membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan prioritas dan strategi yang sudah ada.

Untuk mengatasi masalah ini, menurut penulis sangat perlu meningkatkan pemahaman pimpinan tentang pentingnya imunisasi, mengalokasikan sumber daya yang memadai, memastikan konsistensi dalam kepemimpinan, serta mengawasi penggunaan dana secara transparan dan akuntabel. Dukungan dari pimpinan dinas kesehatan sangatlah penting dalam menjalankan program imunisasi dengan efektif dan berhasil. Untuk meningkatkan pemahaman

pimpinan, tentu dituntut kapasitas petugas untuk melakukan advokasi dan sosialisasi tentang pentingnya imunisasi.

2) Rendahnya kapasitas SDM tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi

- Kurangnya Pelatihan dan Pendidikan: Tenaga kesehatan yang terlibat dalam memberikan pelayanan imunisasi mungkin tidak memiliki pelatihan yang memadai dalam hal teknik pemberian imunisasi, manajemen vaksin, dan pemahaman tentang pentingnya imunisasi. Kurangnya pendidikan formal maupun pelatihan berkala bisa membuat mereka kurang siap dalam memberikan pelayanan yang efektif contohnya ragu-ragu dalam pemberian imunisasi DPT-HB-HiB dan IPV secara *multiple injection (suntikan ganda)*
- Keterbatasan Pengetahuan: Tenaga kesehatan yang kurang memahami manfaat imunisasi atau tidak memahami pentingnya jadwal imunisasi yang tepat mungkin tidak mampu memberikan informasi yang cukup kepada masyarakat. Pengetahuan yang terbatas bisa menghambat kemampuan mereka untuk memberikan edukasi yang memadai kepada orang tua atau masyarakat tentang manfaat imunisasi.
- Beban Kerja yang Berlebihan: Tenaga kesehatan seringkali menghadapi beban kerja yang berlebihan dan tuntutan waktu yang ketat. Hal ini dapat mengganggu waktu yang tersedia untuk memberikan pelayanan imunisasi secara optimal, atau bahkan membuat mereka merasa lelah dan kurang fokus saat memberikan pelayanan.
- Kekurangan Tenaga Kesehatan: Di beberapa daerah, terutama di wilayah pedesaan atau daerah terpencil, mungkin terdapat kekurangan tenaga kesehatan, termasuk petugas imunisasi. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan beban kerja bagi tenaga kesehatan yang ada, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi kualitas pelayanan imunisasi.

Untuk meningkatkan capaian imunisasi, penting untuk mengatasi masalah-masalah yang terkait dengan rendahnya kapasitas SDM tenaga kesehatan. Menurut penulis untuk mengatasi masalah ini bisa dilakukan melalui

pelatihan dan pendidikan yang lebih baik, pembagian beban kerja yang lebih seimbang dengan membuat mikro planning, dan strategi lainnya untuk meningkatkan ketersediaan dan kualitas pelayanan imunisasi. Dan dalam hal ini menurut penulis perlu disediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola imunisasi di tingkat Kabupaten/Kota dan Puskesmas.

3) Sistem pencatatan dan pelaporan yang baru (Aplikasi ASIK) dan adanya petunjuk teknis imunisasi baru.

- Kurangnya Kesiapan dan Pelatihan: Implementasi sistem baru seperti ASIK dan petunjuk teknis imunisasi yang baru memerlukan adaptasi dari tenaga kesehatan. Jika mereka tidak mendapatkan pelatihan yang memadai atau kesiapan yang cukup, mereka mungkin mengalami kesulitan dalam menggunakan sistem dan mengikuti prosedur baru. Hal ini dapat mengganggu pelaporan data imunisasi yang akurat dan tepat waktu.
- Kesulitan Teknis: Aplikasi ASIK atau petunjuk teknis antigen yang baru memiliki masalah teknis atau kelemahan yang membuatnya sulit digunakan atau tidak efisien. Misalnya, koneksi internet yang tidak stabil, atau kebingungan tentang bagaimana menggunakan fitur-fitur tertentu.
- Perubahan Sistem Laporan: Laporan sebelumnya menggunakan laporan PWS manual dan sekarang menggunakan Aplikasi ASIK. Jika tidak ada dukungan yang cukup dari manajemen atau pemangku kepentingan, tenaga kesehatan mungkin tidak merasa termotivasi untuk mengadopsi perubahan tersebut dengan baik.

Untuk mengatasi rendahnya capaian imunisasi yang disebabkan oleh faktor-faktor ini, penting untuk memberikan pelatihan yang memadai kepada tenaga kesehatan, memastikan kesiapan infrastruktur dan dukungan teknis yang cukup, mendorong budaya kerja yang mendukung perubahan, memperkuat pengawasan dan dukungan manajemen, serta memastikan integrasi yang lancar antara sistem baru dengan sistem yang sudah ada. Dan dalam hal ini perlu disediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait aplikasi ASIK

4) Kurangnya monitoring dan evaluasi oleh petugas Kab/Kota terhadap capaian imunisasi di Puskesmas.

- Keterbatasan Sumber Daya: Petugas di tingkat Kabupaten/Kota mungkin menghadapi keterbatasan sumber daya, termasuk personel dan anggaran, yang menghambat kemampuan mereka untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara menyeluruh terhadap capaian imunisasi di Puskesmas.
- Prioritas yang Berbeda: Mungkin ada prioritas lain yang dianggap lebih mendesak atau penting oleh petugas di tingkat Kabupaten/Kota, sehingga monitoring dan evaluasi terhadap capaian imunisasi di Puskesmas tidak mendapatkan perhatian yang cukup.
- Kurangnya Kesadaran akan Pentingnya Monitoring dan Evaluasi: Petugas di tingkat Kabupaten/Kota mungkin kurang menyadari pentingnya monitoring dan evaluasi dalam meningkatkan capaian imunisasi. Mereka mungkin tidak memahami bahwa monitoring dan evaluasi yang baik dapat membantu mengidentifikasi masalah dan memperbaiki program imunisasi.
- Kurangnya Keterlibatan Petugas Lapangan: Petugas di tingkat Kabupaten/Kota mungkin kurang aktif terlibat dalam kegiatan lapangan dan lebih fokus pada pekerjaan administratif. Hal ini dapat mengurangi kesempatan mereka untuk memantau secara langsung capaian imunisasi di Puskesmas dan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang tantangan yang dihadapi oleh petugas di lapangan.
- Sistem Monitoring dan Evaluasi yang Lemah: Mungkin ada kelemahan dalam sistem monitoring dan evaluasi yang ada di tingkat Kabupaten/Kota, seperti kurangnya alat atau metode yang tepat untuk mengumpulkan dan menganalisis data imunisasi. Hal ini dapat menghambat kemampuan petugas untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara efektif.

Untuk meningkatkan capaian imunisasi, penting bagi petugas di tingkat Kabupaten/Kota untuk meningkatkan monitoring dan evaluasi terhadap capaian imunisasi di Puskesmas. Menurut penulis perlu disediakan forum diskusi bagi petugas kab/kota guna meningkatkan kesadaran akan pentingnya monitoring dan

evaluasi, melibatkan petugas lapangan secara aktif, dan memperkuat sistem monitoring dan evaluasi yang ada. Dengan demikian, masalah yang mungkin terjadi dapat diidentifikasi dan ditangani dengan lebih efektif untuk meningkatkan capaian imunisasi secara keseluruhan.

b. Masalah Eksternal

1) Kurangnya dukungan Lintas Program (KIA, Promkes), Lintas Sektor (Dinas Pendidikan, Kemenag), Tokoh Agama dan Tokoh Masyarakat

- Kurangnya Koordinasi dan Kolaborasi: Kurangnya koordinasi dan kolaborasi antara program-program seperti KIA dan Promkes dengan instansi-instansi lainnya seperti Dinas Pendidikan dan Kemenag dapat menghambat upaya promosi dan pelaksanaan imunisasi. Tanpa kerjasama yang baik antar lintas program dan lintas sektor, upaya promosi dan pelaksanaan imunisasi mungkin tidak optimal.
- Prioritas yang Berbeda: Program-program seperti KIA dan Promkes mungkin memiliki prioritas yang berbeda dengan instansi-instansi lainnya seperti Dinas Pendidikan dan Kemenag. Kurangnya keselarasan prioritas ini dapat mengakibatkan kurangnya dukungan yang diberikan kepada program imunisasi.
- Kurangnya Pemahaman dan Kesadaran: Beberapa lintas program dan lintas sektor mungkin tidak sepenuhnya memahami pentingnya imunisasi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Kurangnya pemahaman ini bisa mengakibatkan kurangnya dukungan aktif dalam mendukung program imunisasi.
- Ketidakcocokan Nilai atau Keyakinan: Dukungan terhadap imunisasi juga dapat dipengaruhi oleh nilai atau keyakinan tertentu yang dimiliki oleh tokoh agama dan tokoh masyarakat. Jika keyakinan atau nilai-nilai tersebut tidak sejalan dengan program imunisasi, maka kemungkinan dukungan akan rendah.
- Kurangnya Komunikasi Efektif: Komunikasi yang kurang efektif antara lintas program, lintas sektor, tokoh agama, tokoh masyarakat, dan

masyarakat umum dapat mengakibatkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya imunisasi. Kurangnya komunikasi yang efektif juga dapat menyebabkan munculnya informasi yang salah tentang imunisasi.

Untuk mengatasi rendahnya capaian imunisasi yang disebabkan oleh kurangnya dukungan lintas program, lintas sektor, tokoh agama, dan tokoh masyarakat, diperlukan upaya koordinasi yang baik antara semua pihak terkait. Ini melibatkan penyedia layanan kesehatan, instansi pemerintah, tokoh agama, tokoh masyarakat, dan masyarakat umum dalam upaya promosi, penyuluhan, dan pelaksanaan imunisasi. Menurut penulis dengan melakukan kolaborasi yang efektif dan komunikasi yang baik, diharapkan dukungan untuk program imunisasi dapat ditingkatkan, yang pada gilirannya akan meningkatkan capaian imunisasi secara keseluruhan.

- 2) Adanya penolakan masyarakat terhadap pemberian imunisasi kepada anaknya
 - Informasi yang Tidak Benar: Salah satu penyebab utama penolakan imunisasi adalah informasi yang tidak benar tentang imunisasi. Misalnya, ada kepercayaan yang salah bahwa imunisasi dapat menyebabkan penyakit atau dampak negatif lainnya bagi anak. Kurangnya pemahaman yang akurat tentang manfaat imunisasi dapat menyebabkan penolakan.
 - Ketidakpercayaan terhadap Pemerintah atau Institusi Kesehatan: Beberapa orang mungkin memiliki ketidakpercayaan terhadap pemerintah atau institusi kesehatan yang mengelola program imunisasi. Ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk sejarah kegagalan atau skandal terkait dengan program imunisasi, atau ketidakpercayaan umum terhadap otoritas.
 - Alasan Agama atau Kepercayaan: Beberapa kelompok masyarakat mungkin memiliki keyakinan agama atau kepercayaan tertentu yang menentang imunisasi. Mereka mungkin percaya bahwa imunisasi bertentangan dengan keyakinan agama mereka atau bahwa kesehatan anak-anak harus diatasi dengan cara alami, tanpa campur tangan medis.
 - Ketakutan akan Efek Samping: Beberapa orang mungkin khawatir akan kemungkinan efek samping yang terkait dengan imunisasi. Meskipun efek

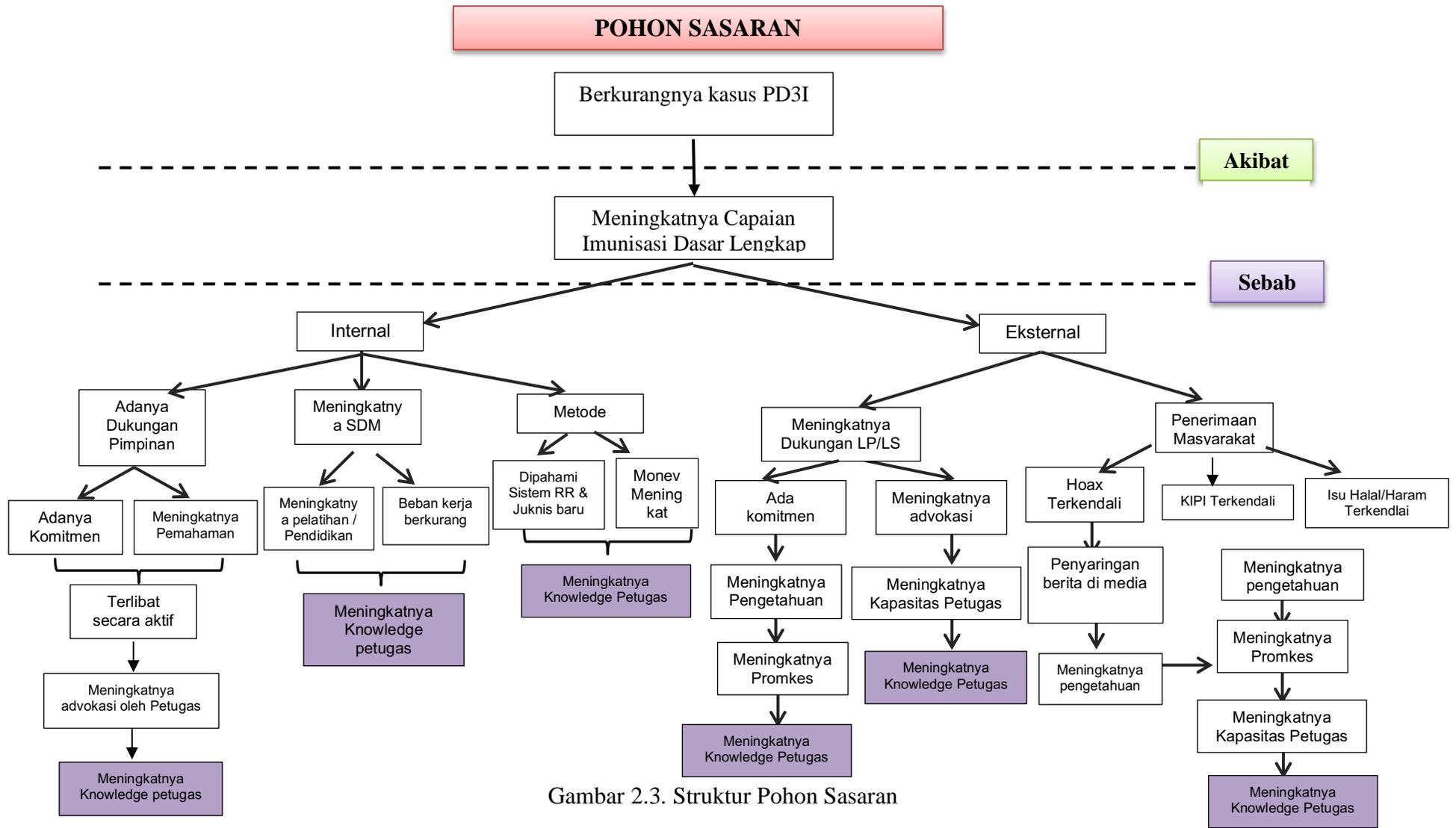
samping yang serius sangat jarang terjadi, tetapi ketakutan ini tetap menjadi faktor yang mempengaruhi penolakan imunisasi.

- Pengaruh Grup atau Komunitas: Penolakan imunisasi juga dapat dipengaruhi oleh pandangan kelompok atau komunitas tertentu di mana seseorang berada. Jika penolakan imunisasi tersebar luas di lingkungan tertentu, tekanan sosial untuk menolak imunisasi dapat menjadi kuat.

Untuk mengatasi penolakan masyarakat terhadap imunisasi, diperlukan upaya pendidikan yang kuat dan komunikasi yang efektif tentang manfaat imunisasi dan keamanannya. Ini melibatkan penyedia layanan kesehatan, tokoh masyarakat, dan pemimpin agama dalam memberikan informasi yang akurat dan meyakinkan tentang pentingnya imunisasi. Selain itu, penting juga untuk memahami dan menghormati kepercayaan dan kekhawatiran individu dan komunitas dalam merancang program imunisasi yang sensitif secara budaya.

Dari gambaran analisa akar penyebab masalah diatas dapat disimpulkan penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap di Sumatera Barat adalah karena **Gap Knowledge petugas**.

Setelah mendapatkan akar masalahnya penulis juga menggambarkan pohon sasaran untuk melihat hal positif dalam aksi perubahan yang dilakukan sesuai struktur dibawah sebagai berikut:



Gambar 2.3. Struktur Pohon Sasaran

Memperhatikan akar penyebab masalah dari penetapan hasil identifikasi akar penyebab masalah dan dilakukan pembulatan masalah sebagai berikut:

Tabel 2.10. Pembulatan Akar Masalah

Masalah Terpilih	: Belum adanya inovasi untuk wadah sharing ilmu petugas
Penyebab	: Kurangnya Pengetahuan petugas (Gap Knowledge)
Dampak	: Rendahnya Capaian Imunisasi Dasar Lengkap
PEMBULATAN MASALAH <i>Belum adanya inovasi dalam sharing Ilmu Petugas menyebabkan kurangnya pengetahuan petugas (Gap Knowledge) sehingga mengakibatkan Rendahnya Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Provinsi Sumatera Barat</i>	

D. Solusi Penyelesaian Masalah

Berdasarkan akar permasalahan di atas maka upaya meningkatkan capaian imunisasi dasar lengkap banyak hal yang perlu dilakukan baik dari sisi faktor eksternal maupun faktor internal. Dari akar masalah terindikasi adanya Gap Knowledge petugas imunisasi di level kab/kota, puskesmas dan didesa terkait adanya antigen baru, juknis terbaru untuk imunisasi, sistem pencatatan pelaporan dan pembaharuan lainnya.

Selama ini telah dilakukan pelatihan dan pembinaan kepada petugas imunisasi Kab/Kota, Puskesmas maupun Desa, tetapi mengalami keterbatasan dalam beberapa hal:

- a. Tidak semua petugas di daerah dapat dilatih dan dilakukan pembinaan untuk meningkatkan kapasitasnya.
- b. Keterbatasan anggaran untuk kegiatan pelatihan dan pembinaan, dimana anggaran yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi hanya sampai sebatas ke Kab/kota, tidak sampai tingkat puskesmas maupun ke desa.
- c. Tidak cukupnya waktu melakukan kegiatan pembinaan ke semua kab/kota

Sementara, kondisi saat ini belum tersedia inovasi dalam bentuk forum sharing Ilmu Petugas. Sehingga diperlukan suatu rencana aksi perubahan guna meningkatkan kapasitas petugas (*Knowledge*) tentang imunisasi baik dalam

melakukan advokasi dan sosialisasi kepada pemangku kebijakan maupun dalam memberikan edukasi dan pelayanan imunisasi ke masyarakat.

E. Strategi Penyelesaian Masalah

1. Terobosan Inovasi

UU Nomor 19 Tahun 2002 menjelaskan bahwa inovasi merupakan kegiatan penelitian, pengembangan, dan atau pun perekayasaan yang dilakukan dengan tujuan melakukan pengembangan penerapan praktis nilai dan konteks ilmu pengetahuan yang baru, ataupun cara baru untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sudah ada ke dalam produk atau pun proses produksinya

Beranjak dari latar belakang masalah bahwa adanya Gap Knowledge Petugas Imunisasi baik di Tingkat Kab/Kota, Puskesmas maupun di desa yang mengakibatkan rendahnya cakupan imunisasi. Untuk meningkatkan pengetahuan petugas, perlu disediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik – topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola imunisasi di tingkat Kabupaten / Kota dan Puskesmas.

Adapun terobosan inovasi yang direncanakan yaitu “D’Modis” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi). Dalam terobosan/inovasi ini dengan harapan mampu memecahkan masalah sesuai dengan kriteria permasalahan dan dapat memberikan solusi yang terbaik sebagai berikut :

- Menyediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik – topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola imunisasi di tingkat Kabupaten / Kota dan Puskesmas
- Menjadi forum untuk berbagi praktik baik bagi yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah / Kabupaten Kota dan dapat di replikasi oleh Kabupaten / Kota yang lain
- Forum untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat

Dalam terobosan inovasi ini dengan harapan mampu memecahkan masalah sesuai dengan kriteria permasalahan dan dapat memberikan solusi yang terbaik sebagai berikut :

- a. Mampu memberi nilai tambah bagi organisasi dan stakeholder dalam membantu meningkatkan indikator kinerja kegiatan (IKK) yaitu meningkatnya capaian Imunisasi Dasar Lengkap
- b. Inovasi tersebut bisa di gunakan sebagai role model bentuk sosialisasi baru yang efektif dan efisien
- c. Inovasi tersebut dapat diterapkan secara berkelanjutan atau Kontinuitas oleh Kab/Kota ke puskesmas sebagai bentuk pembinaan dan monitoring serta evaluasi capaian imunisasi
- d. Memudahkan pimpinan untuk meevaluasi kinerja program imunisasi serta dapat memetakan daerah-daerah yang punya kinerja baik atau tidak.
- e. Sangat membantu program surveilans, dimana memudahkan petugas surveilans memetakan daerah-daerah kantong KLB PD3I dalam rangka meningkatkan system kewaspadaan dini KLB
- f. Gagasan tersebut merupakan inovasi baru di dilingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

2. Milestone dan Kegiatan

Tahapan aksi perubahan ini terdiri dari tahapan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang. Jangka pendek dan jangka menengah wajib dilaksanakan sebagai wujud implementasi Aksi Perubahan Peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2024. Adapun tahapan jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang dapat dilihat pada tabel jadwal kegiatan berikut:

Tabel 2.11. Milestone Tahapan Kegiatan Perubahan

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Monev	Keterangan
			Rencana	Realisasi				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A	Jangka Pendek							
1.	Membentuk Tim Inovasi	1. <i>Meeting</i> Awal Pembentukan Tim Kerja	16 Mei 2024	16 Mei 2024	Project Leader	- Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Draft SK Tim Kerja	Form Ceklis Monev	
		2. Rancang SK Tim Kerja	17 Mei 2024	17 Mei 2024	Project Leader	- SK Tim Kerja	Form Ceklis Monev	
		3. Rapat Persiapan kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paparan singkat aksi perubahan yang akan di rancang ▪ Membagi job description masing-masing Tim Kerja ▪ Menjadwalkan kegiatan aksi masing-masing Tim kerja 	20 Mei 2024	20 Mei 2024	Project Leader	- Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Diskripsi tugas tim kerja	Form Ceklis Monev	
2.	Sosialisasi “D’Modis” (Diskusi dan	1. Persiapan	21 Mei 2024	20-21 Mei 2024	Project Leader	- Surat undangan	Form Ceklis Monev	Dimajukan jadwal persiapannya

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Monev	Keterangan
			Rencana	Realisasi				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Monitoring Terpadu Imunisasi					- Bahan Paparan		
		2. Pertemuan Sosialisasi “D’ Modis”	23 Mei 2024	22 Mei 2024	Project Leader	- Notulen Kesepakatan - Daftar hadir	Form Ceklis Monev	Kegiatannya dimajukan karena ada kegiatan yg bersamaan
3.	Pelaksanaan Aksi Perubahan “D’Modis” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi	1. Persiapan	24 Mei, 10 Juni, 24 Juni, 8 Juli, 22 Juli, 5 Agustus 2024	24 Mei, 10 Juni, 27 Juni, 11 Juli, 19 Juli, 2 Agustus 2024	Project Leader	- Undangan - Bahan Paparan - Menyiapkan Link Zoom	Form Ceklis Monev	Persiapan mengalami perubahan jadwal karena ada kegiatan
		2. Pertemuan Virtual melalui Zoom “D’Modis”” • Paparan terkait topik – topik strategis terkait imunisasi • Berbagi praktik baik bagi yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah / Kabupaten Kota dan dapat di replikasi oleh Kabupaten / Kota yang lain • Melakukan monitoring dan	28 Mei, 11Juni, 25 Juni, 9 Juli, 23 Juli, 6 Agustus 2024	28 mei, 11 Juni 28 Juni 12 Juli 23 Juli 5 Agustus 2024	Project Leader	- Kesepakatan - Rekaman Zoom - Dokumentasi - Daftar Hadir - Hasil capaian indikator Imunisasi	Form Ceklis Monev	Ada 2 kegiatan realisasinyame ngalami pergeseran dari jadwal yang direncanakank arena ada kegiatan program pada waktu yang bersamaan

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Monev	Keterangan
			Rencana	Realisasi				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		evaluasi terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat						
4	Evaluasi	1. Evaluasi kegiatan jangka pendek oleh tim	-	6-8 Agustus 2024	Project Leader	- Undangan rapat - Daftar Hadir - Notulen - Hasil Evaluasi - Dokumentasi	Form Ceklis Monev	Kegiatan sebelumnya tidak direncanakan
B	Jangka Menengah							
1.	Monitoring dan evaluasi	1. Melakukan analisa terhadap capaian Imunisasi	Agustus – Desember 2024	Agustus 2024	Project Leader	Hasil analisa	Form Ceklis Monev	
		2. Melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja imunisasi	Agustus – Desember 2024	Agustus 2024	Project Leader	Hasil Evaluasi	Form Ceklis Monev	
		3. Memberikan Feed Back ke Kab/Kota	Agustus, Oktober, Desember 2024	Juli 2024	Project Leader	Surat Feed back	Form Ceklis Monev	
C	Jangka Panjang							
1.	Implementasi pengembangan 'D' Modis sebagai role	Terlaksananya budaya kerja efektif melalui forum "D'Modis" guna meningkatkan kapasitas	Tahun 2025		Project Leader	Dokumentasi	Form Ceklis Monev	

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Monev	Keterangan
			Rencana	Realisasi				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	model oleh Kab/Kota	petugas dan sebagai forum diskusi dan monitong terpadu imunisasi						

2. Implementasi Kegiatan Aksi Perubahan

Pendahuluan/persiapan kegiatan ini diawali dengan melapor kepada Mentor. Kegiatan ini dilakukan pada hari Kamis tanggal 16 Mei 2024 diawali dengan melapor kepada Mentor yaitu Kepala Bidang P2P, Ibu Dr. Riena Sovianty, M.Kes sekaligus meminta arahan Mentor kepada Action Leader yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.



Gambar 2.4.
Melapor kepada Mentor

Pada tahapan ini dilaporkan mengenai rencana kegiatan yang akan dilakukan dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan ini dan meminta dukungan serta bantuan dari mentor untuk dapat menyelesaikan pelaksanaan implementasi proyek perubahan ini. Mentor memberikan dukungan penuh dalam pelaksanaan implementasi proyek perubahan ini dan menyampaikan agar pelaksanaan proyek perubahan ini akan dapat meningkatkan kinerja pada seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Selanjutnya bersama mentor menjelaskan implementasi proyek perubahan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dan Kepala Dinas Kesehatan memberi dukungan terhadap pelaksanaan implementasi proyek perubahan ini dan menyampaikan agar D'Modis bisa

menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan cakupan imunisasi di Sumatera Barat.



Gambar 2.5
Surat Dukungan Mentor & Kepala Dinas Kesehatan

Implementasi Kegiatan Aksi Perubahan dilaksanakan dengan kegiatan sebagai berikut :

A. Jangka Pendek

Adapun realisasi tahapan kegiatan dari aksi perubahan yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut :

1. Tahap Membentuk Tim Inovasi
 - a. *Meeting* Awal Pembentukan Tim Kerja

Tabel 2.11 Meeting awal Pembentukan Tim

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik
	Rencana	Realisasi	
Tahap I	Membentuk Tim Inovasi		
<i>1.Meeting</i> Awal Pembentukan Tim Kerja	16 Mei 2024	16 Mei 2024	- Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Draft SK Tim Kerja

Peserta rapat terdiri dari tim kerja Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan tujuan menjelaskan tentang rencana aksi perubahan. *Action Leader* menjelaskan maksud, tujuan, urgensi, output, outcome, dan tahapan rencana kegiatan aksi perubahan kinerja organisasi Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) kepada peserta rapat dan sekaligus mengawali dari pembentukan tim kerja aksi perubahan dan menerima pendapat dan masukan dari para peserta rapat.

Rapat Tim Kerja dilaksanakan pada tanggal 16 Mei 2024 di Ruang Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dengan dihadiri peserta rapat sebanyak 10 Orang. Hasil dari rapat pembentukan Tim Kerja yang mendukung aksi perubahan yang terdiri dari tim teknis sebanyak 2 orang, tim supporting sebanyak 4 orang dan tim monitoring evaluasi sebanyak 3 sehingga tim pokja yang berjumlah 10 Orang.



Gambar 2.6. Undangan & Daftar Hadir Meeting Awal pembentukan Tim Kerja



Gambar 2.7.
Meeting Awal pembentukan Tim Kerja



Gambar 2.8.
Notulen Rapat Meeting Awal & Draft SK Tim

b. Rancangan SK Tim Kerja

Tabel 2.13 Rancangan SK Tim Kerja

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik
	Rencana	Realisasi	
Tahap I	Membentuk Tim Inovasi		
2. Rancang SK Tim Kerja	17 Mei 2024	17 Mei 2024	- SK Tim Kerja

Sebelum dimulainya implementasi aksi perubahan maka perlu dirancang Surat Keputusan (SK) Kepala Dinas Kesehatan Provinsi

Sumatera Barat, yang berisi tentang pedoman garis kerja masing-masing kelompok, dan memperjelas uraian tugas masing-masing Tim Kerja. Bekerja secara team work dapat menghasilkan hasil kerja yang terencana, efisien dan efektif, disiplin kerja, kerjasama yang baik saling mendukung aktifitas kerja yang terkait.

Tugas dari pokja yaitu : memberikan ide dan masukan terkait keterpaduan data, berkoordinasi dengan stakeholder eksternal untuk mendukung aksi perubahan, mengkampanyekan aksi perubahan yang sedang dilaksanakan dan memberikan sosialisasi kepada stakeholder tentang aksi perubahan dan menyiapkan administrasi surat menyurat terkait dengan aksi perubahan, mengumpulkan data pendukung yang diperlukan untuk melaksanakan aksi perubahan, membantu proses pengetikan dan penyusunan dokumen yang diperlukan dalam melaksanakan aksi perubahan, menyiapkan dokumen yang diperlukan dalam melaksanakan aksi perubahan.



Gambar 2.9.
SK Tim Kerja Aksi Perubahan D'Modis

c. Rapat Persiapan Kegiatan

Tabel 2.14. Rapat Persiapan Kegiatan

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik
	Rencana	Realisasi	
Tahap I	Membentuk Tim Inovasi		
3. Rapat Persiapan kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paparan singkat aksi perubahan yang akan di rancang ▪ Membagi job description masing-masing Tim Kerja ▪ Menjadwalkan kegiatan aksi masing-masing Tim kerja 	20 Mei 2024	20 Mei 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Diskripsi tugas tim kerja

Tahap selanjutnya yaitu melaksanakan rapat koordinasi dengan tim aksi perubahan untuk membahas pelaksanaa proses aksi perubahan. Konsolidasi Tim Kerja dimaksudkan untuk membangun persepsi dan komitmen bersama untuk pencapaian tujuan bersama yaitu terlaksananya aksi perubahan, menjaring masukan dan saran dari Tim Kerja, serta menentukan langkah-langkah yang akan dikerjakan pada pelaksanaan aksi perubahan. Dalam rapat koordinasi ini dijelaskan pembagian tugas masing-masing anggota tim. Rapat koordinasi dilaksanakan pada tanggal 20 Mei 2024 di Ruang Rapat Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat



Gambar 2.9 Undangan & Daftar Hadir Rapat Persiapan



Gambar 2.13.
Deskripsi Tugas Tim Kerja

4. Tahap Sosialisasi D’Modis

a. Persiapan

Tabel 2.15 Persiapan Sosialisasi D’Modis

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik	Keterangan
	Rencana	Realisasi		
3	4	5	7	9
Tahap II Sosialisasi D’Modis				
1. Persiapan	21 Mei 2024	20-21 Mei 2024	- Surat undangan - Bahan Paparan	Dimajukan jadwal persiapannya

Kegiatan persiapan untuk sosialisasi D’Modis dimulai dari tanggal 20 sd 21 Mei 2024 membuat surat undangan dan menyebarkan melalui WA Grup Imunisasi Sumbar, kemudian untuk memastikan kehadiran peserta dilakukan list kehadiran melalui WA Group Imunisasi Sumbar. Selanjutnya tim teknis juga menyiapkan bahan paparan



Gambar 2.14. Surat undangan & List Kehadiran Sosialisasi D’Modis



Gambar 2.15. Bahan Paparan Sosialisasi D’Modis

b. Pelaksanaan Sosialisasi D’Modis

Tabel 2.16 Pelaksanaan Sosialisasi D Modis

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik	Keterangan
	Rencana	Realisasi		
3	4	5	7	9
Tahap II	Sosialisasi D’Modis			
2. Pertemuan Sosialisasi “D’ Modis”	23 Mei 2024	22 Mei 2024	- Daftar hadir - Notulen Kesepakatan	Kegiatannya dimajukan karena ada kegiatan yg bersamaan

Pelaksanaan sosialisasi D’Modis yang dilaksanakan pada tanggal 22

Mei 2024 dihadiri oleh 19 Kab/Kota dengan jumlah seluruh peserta sebanyak 61 orang yang terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota, Kabid/Kasi yang membawahi program Imunisasi, Kabid Kesmas dan Pengelola program Imunisasi Kab/Kota.

The image displays three tables of attendance records for a meeting. Each table has columns for 'No', 'Nama', 'Jabatan', 'Instansi', 'No. Absen', and 'Tanda Tangan'. The entries list various officials from different health districts in Sumatra Barat, including their names, titles (e.g., Kepala Dinas Kesehatan, Kabid Kesmas), and their respective districts/cities. The tables are filled with handwritten text and signatures.

Gambar 2.16.
Daftar Hadir Pertemuan Sosialisasi D'Modis

Acara Sosialisasi D'Modis di buka oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat untuk memberikan arahan dan penguatan dalam mendukung kegiatan strategi D'Modis, selanjutnya penekanan oleh kepala bidang P2P Dinkes Provinsi Sumatera Barat bahwa permasalahan rendahnya cakupan imunisasi akibat dari kurangnya kapasitas petugas sehingga perlunya mengatur strategi dalam pelaksanaan imunisasi di masyarakat yang salah satunya menggunakan strategi D'Modis.



Gambar 2.17.
Pembukaan & Penguatan Dukungan strategi D'Modis

Selanjutnya Project Leader menjelaskan tentang D'Modis sebagai forum yang disediakan untuk meningkatkan kapasitas petugas dalam memberikan pelayanan imunisasi sehingga dapat meningkatkan cakupan imnisasi.



Gambar 2.18.
Penjelasan oleh Project Leader tentang strategi D'Modis

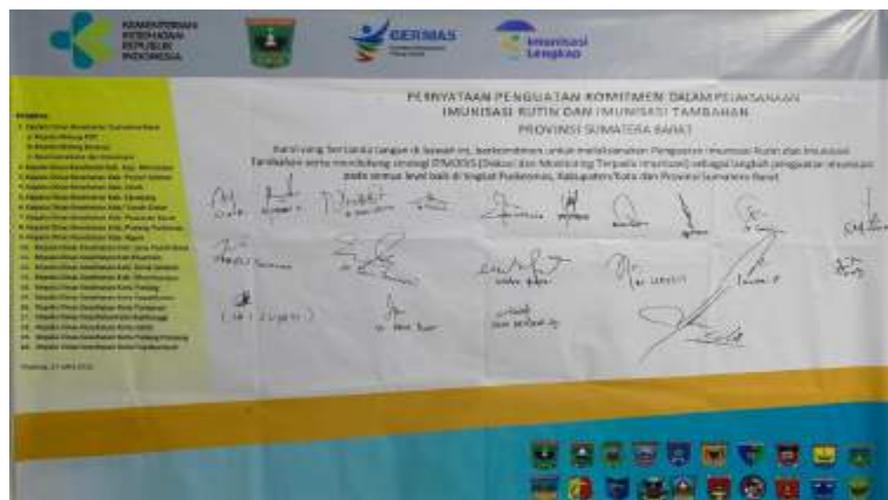
Pada sesi tersebut Project Leader menjelaskan tentang silabus D'Modis yang telah disiapkan untuk 6 sesi, dimana pada silabus tersebut pada setiap sesinya bervariasi berupa pemberian materi imunisasi dari Dinkes Provinsi, WHO, dan Unicef yang diiringi diskusi dan tanya jawab. Pada saat bersamaan juga dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap update capaian imunisasi kab/kota dan sekaligus melakukan analisa terhadap penyebab rendahnya capaian imunisasi.

Untuk mengurangi rasa kejenuhan peserta, maka dilakukan games yang berisi konten tentang imunisasi, kasus dilapangan dan strategi yang dilakukan kab/kota yang pencapaian imunisasinya tinggi. Kemudian untuk meevaluasi pengetahuan petugas akan diadakan pre test & pos tes. Finalisasi kegiatan ini diupayakan akan dikeluarkan SKP oleh organisasi profesi minimal 2 SKP.

Kemudian dilanjutkan penandatanganan Surat Pernyataan Komitmen Kab/Kota mendukung penguatan imunisasi melalui strategi D’Modis



Gambar 2.19.
Penandatanganan Surat Pernyataan Komitmen Strategi D’Modis



Gambar 2.20.
Pernyataan Penguatan Komitmen Mendukung Strategi D’Modis

5. Aksi Perubahan

Tabel 2.17 Tahap Pelaksanaan Aksi Perubahan

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik	Keterangan
	Rencana	Realisasi		
Tahap III				
Pelaksanaan Aksi Perubahan D'Modis				
1. Persiapan	24 Mei, 10 Juni,24 Juni,8 Juli,22 Juli,5 Agustus 2024	24 Mei, 10 Juni, 27 Juni, 11 Juli, 19 Juli, 2 Agustus 2024	- Undangan - Bahan Paparan - Menyiapkan Link Zoom - Silabus	Realisasi Persiapan berubah karena ada kegiatan lain
2. Pertemuan Virtual melalui Zoom "D'Modis" <ul style="list-style-type: none"> Paparan terkait topik – topik strategis terkait imunisasi Berbagi praktik baik bagi yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah / Kabupaten Kota dan dapat di replikasi oleh Kabupaten / Kota yang lain Melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat 	28 Mei, 11Juni, 25 Juni, 9 Juli, 23 Juli, 6 Agustus 2024	28 mei, 11 Juni 28 Juni 12 Juli 23 Juli 5 Agustus 2024	- Kesepakatan - Rekaman Zoom - Dokumentasi - Daftar Hadir - Hasil capaian indikator Imunisasi	Ada 2 kegiatan realisasinya mengalami pergeseran dari jadwal yang direncanakan karena ada kegiatan program pada waktu yang bersamaan

Pada tahap III adalah tahap pelaksanaan Aksi Perubahan D'Modis dimana dilaksanakan sebanyak 6 sesi dan masing-masing sesi terdiri dari 2 langkah, yaitu persiapan dan pelaksanaan dengan rincian sebagai berikut:

1. Kegiatan Sesi I (tanggal 28 Mei 2024)

a. Persiapan

Kegiatan persiapan dilakukan pada tanggal 24 Mei 2024 dengan menyiapkan, silabus, undangan link zoom beserta agenda kegiatan dan mengirimkan ke WA Group Imunisasi Sumbar. Tanggal 27 Mei 2024 menyiapkan bahan paparan dan link daftar hadir, dan link pre test

Silabus D'MODIS
Diskusi & Monitoring Terpadu Imunisasi

Tahun / Sesi : Evaluasi Capaian, Inovasi dan Perbaikan Pelaksanaan serta Pelaksanaan Program Imunisasi/ Sesi 1, 28 Mei 2024
 Deskripsi Tahun : Tahun ini merupakan Evaluasi, Capaian, Inovasi dan Perbaikan Pelaksanaan serta Pelaksanaan Program Imunisasi/ Sesi 1 (Peningkatan dan Adopsi) Imunisasi, Riset serta dukungan teknologi informasi, pelaksanaan inovasi
 Waktu : 720 menit

Materi Topik, Subtopik	Indikator / Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Penilaian
<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Capaian Inovasi/Perbaikan, meliputi: <ol style="list-style-type: none"> a. RUMAH SAKIT/ KEMUKA P2 b. KEMUKA/ KEMUKA P2 (LAI) KEMUKA/ KEMUKA P2 c. Sub-Net Immunisasi d. Sistem D'MODIS e. Pemas 2. Mekanisme Inovasi <ol style="list-style-type: none"> a. Pemas b. DTM c. Dem Sistem d. Logistik e. Tempat Pelaksanaan 3. Pelaksanaan Inovasi <ol style="list-style-type: none"> a. Sesi : <ol style="list-style-type: none"> i. Sesi 1 ii. Sesi 2 iii. Sesi 3 iv. Sesi 4 v. Sesi 5 vi. Sesi 6 vii. Sesi 7 viii. Sesi 8 ix. Sesi 9 x. Sesi 10 xi. Sesi 11 xii. Sesi 12 xiii. Sesi 13 xiv. Sesi 14 xv. Sesi 15 xvi. Sesi 16 xvii. Sesi 17 xviii. Sesi 18 xix. Sesi 19 xx. Sesi 20 b. Definisi Kegiatan/Inovasi (Program/PL, RIL, R20, Inovasi Baru dan SAKIT/ KEMUKA P2) c. Pemas dan Inovasi 4. Sesi 5. RIL dan Inovasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta dapat menjelaskan peran dan fungsi RUMAH SAKIT/ KEMUKA P2, KEMUKA/ KEMUKA P2 (LAI) KEMUKA/ KEMUKA P2, Sub-Net Immunisasi, Sistem D'MODIS, Pemas 2. Peserta dapat menjelaskan prinsip-prinsip Pelaksanaan Inovasi meliputi: Pemas, Dem Sistem, Logistik, Tempat Pelaksanaan 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasi • Power Point • Lembar Kerja • Gambar/Infografis • Video • Sesi 	Laptop	Kuis, Tes Tertulis / Tes lisan, Tes Terpadu

Gambar.2.21
Silabus Sesi 1

- Link Zoom pertemuan :

Join our Cloud HD Video Meeting

Zoom is the leader in modern enterprise video communications, with an easy, reliable cloud platform for video and audio conferencing, chat, and webinars across mobile, desktop, and smart TV.

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mengundang You:

1. Bapak/Ibu Kepala Bidang PSP Dinas Kab/Kota
2. Bapak/Ibu Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab/Kota
3. Pengelola Imunisasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Se-Sumatera Barat
4. Pengelola Imunisasi di Puskesmas se-Provinsi Sumatera Barat
5. Bidan dan apoteker/keperawatan di Puskesmas se-Provinsi Sumatera Barat

Untuk lebih pada **Diskusi Monitoring dan Evaluasi Imunisasi Terpadu (D'MODIS)** yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal: Selasa, 28 Mei 2024
 Pukul: 13:00 WIB s/d selesai

Ruang zoom:

Join Zoom Meeting

<https://us02zoom.us/j/91857879601>

Meeting ID: 918 5787 9601

Passcode: Sunbar@28

Kami tunggu kehadirannya, adapun agenda terlampir

Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi (D'Modis)

Hari/Tanggal: Selasa, 28 Mei 2024

Agenda

01. Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin, dengan cara, inovasi besar antara PID dan SAKIT/ KEMUKA P2
02. Papan pelaksanaan ORT dan Imunisasi ligan di Kab/Kota terlampir (Kab. Agam dan Kab. Solok)
03. Pre-test dan dilanjutkan Materi Servey dan Pelaksanaan Imunisasi
04. Kuis
05. RTI dan Penutup

Gambar.2.22
Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 1

- Link pre test: <https://bit.ly/PrePostTestDModis>
 - Link daftar hadir: <https://bit.ly/DaftarHadirDModis28Mei>

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan inovasi D'Modis sesi 1, dilaksanakan pada tanggal 28 Mei 2024, yang berpedoman pada silabus yang sudah disusun sebelumnya. Sebelum acara dimulai peserta diminta mengambil absen dengan mengisi link daftar hadir: <https://bit.ly/DaftarHadirDModis28Mei>, dengan jumlah peserta yang mengisi link daftar hadir sebanyak 537 orang. Adapun alur kegiatannya adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan kata pengantar dari Project Leader D'Modis kemudian paparan capaian imunisasi, dan dilanjutkan penjelasan mengenai inovasi D'Modis. Kemudian sesi tanya jawab.
3. Paparan dari Kab/Kota tentang pelaksanaan ORI oleh Dinkes Kab. Agam dan Imunisasi Kejar oleh Dinkes Kab. Solok, dan dilanjutkan sesi tanya jawab.



Gambar 2.23.
Dokumentasi Paparan 2 Kab/Kota

4. Kegiatan Pre test. Pre test dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta tentang imunisasi sebelum ikut kegiatan D'Modis. Untuk melakukan pre test peserta membuka Link pre test: <https://bit.ly/PrePostTestDModis> dengan waktu yang diberikan 20 menit dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 soal.

Jumlah peserta yang ikut pre tes adalah 315 orang yang terdiri dari :

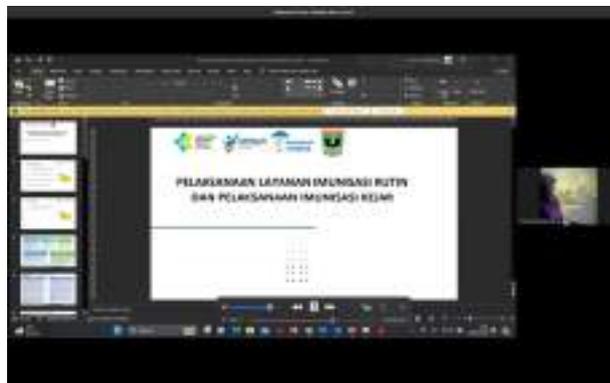
- a. 18 (5,7%) petugas imunisasi Kab/Kota
- b. 140 (44,4%) petugas imunisasi puskesmas

c. 157 (49,8%) Bidan Desa/ Vaksinator

Dari hasil pre test yang dijawab peserta maka capaian nilai peserta tertinggi adalah : 75 dan capaian terendah adalah :10 dari total soal pretest sebanyak 20 soal.

5. Paparan materi refresher :

“Pelaksanaan layanan Imunisasi Rutin dan Pelaksanaan Imunisasi Kejar” yang dipaparkan oleh Vrischa Gusfinandia,SKM (staf seksi surveilans dan Imunisasi) dan dilanjutkan sesi tanya jawab.



Gambar 2.24.
Dokumentasi Paparan Materi Refresher (Vrischa Gusfinandia)

6. Kuis

Kuis ini diberikan untuk mengali informasi sejauh mana pemahaman dari peserta sehingga dapat dilakukan penjelasan singkat kepada peserta jika banyak peserta menjawab salah. Adapun link yang disiapkan untuk kuis ini adalah :

<https://www.menti.com/al5k4q3hovu4>

PIN: 14809656

Namun selama proses masuknya kegiatan kuis ini, mengalami kendala sehingga Kuis langsung diberikan melalui pertanyaan yang dilontarkan kepada peserta.

7. RTL

Setelah selesai semua rangkaian acara dilanjutkan dengan Rencana

- Link Zoom pertemuan :



Gambar.2.26
Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 2

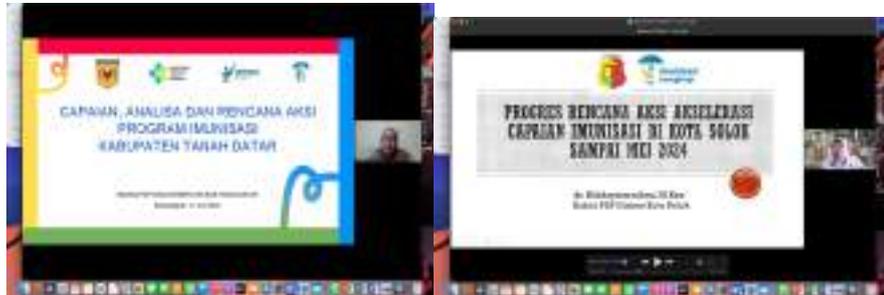
- Link daftar hadir:
<https://bit.ly/DModis11Juni>
- Link kuis:
<https://kahoot.it/> game pin: 732 455
- Rekaman kegiatan zoom :
https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan inovasi D'Modis sesi 2, dilaksanakan pada tanggal 11 Juni 2024, yang berpedoman pada silabus yang sudah disusun sebelumnya. Sebelum acara dimulai peserta diminta mengambil absen dengan mengisi link daftar hadir: <https://bit.ly/DModis11Juni>, dengan jumlah peserta yang mengisi link daftar hadir sebanyak 201 orang. Penurunan jumlah peserta pada sesi 2 dibanding sesi 1 karena ada kegiatan penimbangan masal di posyandu di seluruh Kab/Kota yang melibatkan semua tenaga nakes. Adapun alur kegiatannya adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan kata pengantar dari Project Leader D'Modis kemudian paparan capaian imunisasi, dan dilanjutkan penjelasan. Kemudian sesi tanya jawab.
2. Paparan dari Kab/Kota terkait Progres Rencana Aksi Capaian

Imunisasi oleh Dinkes Kab. Tanah Datar dan Dinkes Kota. Solok, dan dilanjutkan sesi tanya jawab.



Gambar.2.27

Dokumentasi Paparan Kab. Tanah Datar & Kab. Solok

3. Paparan materi :

“Penguatan Antigen Baru” yang dipaparkan oleh Nining Fajriyanti, SKM (staf seksi surveilans dan Imunisasi) dan “ Safety Injection” yang dipaparkan oleh drg. Reza Fadli (staf seksi surveilans dan Imunisasi) dan selanjutnya sesi tanya jawab.



Gambar.2.28

Dokumentasi Paparan Materi Refresher

4. Kuis

Kuis ini diberikan untuk mengali informasi sejauh mana pemahaman dari peserta pada sesi ke 2 ini dan jika ada yang kurang jelas dapat dilakukan penjelasan singkat kepada. Adapun link yang disiapkan untuk kuis ini adalah https://play.kahoot.it/v2/*?quizId=aee488a3-1537-41c4-8b28-0b2cddf88e21

5. RTL

Setelah selesai semua rangkaian acara dilanjutkan dengan Rencana

Tindak Lanjut sebagai berikut :



Semua kegiatan baik rekapan absensi, hasil paparan materi, RTL serta Rekaman kegiatan zoom dapat diakses di link dibawah ini:

https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIIrpZkn?usp=sharing

3. Kegiatan Sesi III tgl 28 Juni 2024

a. Persiapan

Kegiatan persiapan dilakukan pada tanggal 27 Juni 2024 dengan menyiapkan silabus, undangan link zoom beserta agenda kegiatan dan mengirimkan ke WA Group Imunisasi Sumbar. Sekaligus menyiapkan bahan paparan dan link daftar hadir, dan link kuis.

Tanggal: 27 Juni 2024
 Waktu: 120 menit

Materi/Topik/Estimasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 2. Menjelaskan konsep imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 3. Menjelaskan definisi imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 4. Menjelaskan definisi imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 2. Menjelaskan konsep imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 3. Menjelaskan konsep imunisasi, definisi, tujuan, manfaat, dan jenis-jenis imunisasi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan lisan - Diskusi - Tanya jawab - Role playing - Simulasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Laptop - Proyektor - Slide - Flipchart - Whiteboard 	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Rizki Nurrahma - Dr. Rizki Nurrahma

Sumber materi:
 Peraturan dan Prosedur Kesehatan Masyarakat, 2013, Edisi Revisi, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI.
 a) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 27/2010 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
 b) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28/2010 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
 c) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 29/2010 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
 d) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 30/2010 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
 e) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 31/2010 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

a) <https://www.kemkes.go.id/>
 b) <https://www.kemkes.go.id/>
 c) <https://www.kemkes.go.id/>
 d) <https://www.kemkes.go.id/>
 e) <https://www.kemkes.go.id/>

Gambar.2.29
Silabus Sesi III

- Link Zoom pertemuan :



Gambar.2.30
Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 3

- Link daftar hadir:

<https://bit.ly/DaftarHadirDModis28Juni2024>

- Link kuis:

<https://kahoot.it/game> pin: 469 4648

- Rekaman kegiatan zoom :

https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan inovasi D’Modis sesi 3, dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2024, yang berpedoman pada silabus yang sudah disusun sebelumnya. Sebelum acara dimulai peserta diminta mengambil absen dengan mengisi link daftar hadir: <https://bit.ly/DaftarHadirDModis28Juni2024>, dengan jumlah peserta yang mengisi link daftar hadir sebanyak 241 orang. Adapun alur kegiatannya adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan kata pengantar dari Project Leader D’Modis kemudian paparan Evaluasi capaian imunisasi Provinsi Sumatera Barat, dan dilanjutkan penjelasan. Kemudian sesi tanya jawab.

2. Paparan dan Diskusi Teknis Persiapan PIN Polio 2024 yang disampaikan oleh Novi Anggraeni, MPH (WHO), kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.

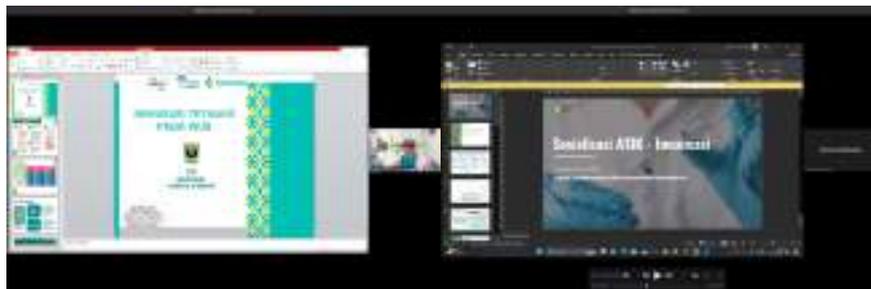


Gambar 2.31

Dokumentasi Paparan Persiapan PIN Polio 2024

3. Paparan materi :

Paparan materi refreshing yaitu Skrining WUS yang disampaikan oleh Drg Reza Fadli, (staf seksi surveilans dan Imunisasi) dan “ Penggunaan Asik” yang dipaparkan oleh Vrischa Gusfinandia, SKM(staf seksi surveilans dan Imunisasi) dan selanjutnya sesi tanya jawab.



Gambar 2.32

Dokumentasi Paparan Materi Refresher Sesi 3

4. Kuis

Kuis ini diberikan untuk mengali informasi sejauh mana pemahaman dari peserta pada sesi ke 3 ini dan jika ada yang kurang jelas dapat dilakukan penjelasan singkat kepada. Adapun link yang disiapkan untuk kuis ini adalah [https://kahoot.it/ game pin: 469 4648](https://kahoot.it/game_pin:4694648)

5. RTL

Setelah selesai semua rangkaian acara dilanjutkan dengan Rencana Tindak Lanjut sebagai berikut :

Rencana Tindak Lanjut ○
Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi (D'Modis),
27 Juni 2024

- 01** Puskesmas, Dinkes Kab/Kota dan Provinsi melaksanakan sosialisasi PIN Polio kepada petugas kesehatan di wilayah masing-masing terkait pelaksanaan teknis dan pelaporan. Berkoordinasi dengan lintas program (Kesling, Farmasi, Promkes) dan lintas sektor (Disdik, Kemenag, Asosiasi Profesi, Bappeda, MUI dan lainnya) dalam penyusunan strategi pelaksanaan dan diseminasi informasi PIN Polio.
- 02** Puskesmas dan Dinkes Kab/Kota yang belum selesai mempersiapkan microplanning untuk pelaksanaan PIN Polio, diharapkan dapat segera **mengumpulkan microplanning yang sudah lengkap** ke Provinsi selambatnya pada tanggal...
- 03** Puskesmas, Dinkes Kab/Kota melakukan pemetaan wilayah prioritas dalam upaya akselerasi capaian imunisasi termasuk untuk strategi dalam pelaksanaan PIN Polio 2024 dengan menggunakan **Analisa DO-LO dan Analisa lainnya**.
- 04** Semua puskesmas melakukan imunisasi kejar dengan menggunakan metode pelacakan baik menggunakan kohort ataupun ASIK. Serta melaporkan hasil pelaksanaan imunisasi kejar secara berjenjang ke Dinkes Kab/Kota, Dinkes Provinsi dan Kemenkes setiap bulannya.

Semua kegiatan baik hasil paparan materi, RTL serta Rekaman kegiatan zoom dapat diakses di link dibawah ini:

https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

6. Kegiatan Sesi IV tgl 12 Juli 2024

a. Persiapan

Kegiatan persiapan dilakukan pada tanggal 11 Juli 2024 dengan menyiapkan silabus, undangan link zoom beserta agenda kegiatan dan mengirimkan ke WA Group Imunisasi Sumbar. Sekaligus menyiapkan surat undangan narasumber, bahan paparan dan link daftar hadir, dan link kuis.

Topik / Sesi : **Evaluasi Capaian Imunisasi dan Refresher Kemampuan Komunikasi (K) dan KE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) Sesi IV, 9 July 2024**
 Deskripsi Topik : Topik ini membahas tentang **Evaluasi Capaian Imunisasi Satis dan Antigen Data, persiapan, pemahaman, komunikasi efektif dalam promosi dan membahas tentang rancangan strategi KE dalam penyuluhan, menulis**
 Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas tingkat 2 tahun 2024 Evaluasi capaian PIN Polio Pujangga 1 2. Paparan dari Progres Rencana Aksi TW 2 dari 2 Kab/Kota 3. Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan komunikasi interpersonal yang efektif pada masyarakat • Rancangan strategi KE dalam penyelenggaraan imunisasi • Strategi KE dalam upaya promosi imunisasi 4. Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya 5. Kuis 6. RTL dan Persebut 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta dapat memahami ukuran dan lokasi, hasil, dan hasil capaian, di berbagai kabupaten 2. Peserta dapat diskusi mengenai rancangan strategi KE dalam penyelenggaraan imunisasi dan dapat melakukan komunikasi yang efektif kepada masyarakat 3. Jawabannya progress dari RTL di kabupaten sebelumnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentasi Power point - Latihan terstruktur IPC - Kuis 	Laptop	DRKICZP

Sumber materi
<https://drive.google.com/drive/folders/1M9C8dM1H8aG-Pu1YV2gRm19hTY1u0ndive?hl=id>

Gambar.2.33
Silabus Sesi IV

- Link Zoom pertemuan :

Join our Cloud HD Video Meeting

Zoom is the leader in modern enterprise video communications, with an easy, reliable cloud platform for video and audio conferencing, chat, and webinars across mobile, desktop, and web.

Assalamualaikum Bapak/Ibu, mohon izin sampaikan link zoom ulik kegiatan kita yang nanti...

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mengundang Yth:

1. Bapak/Ibu Kepala Bidang P2P Dinas Kab/Kota
2. Bapak/Ibu Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kab/Kota
3. Penghulu Imunisasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Se-Sumatera Barat
4. Penghulu Imunisasi di Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat
5. Bhan dan staf/kelembagaan Imunisasi di Puskesmas se Provinsi Sumatera Barat

Untuk hadir pada **Diskusi Monitoring dan Evaluasi Imunisasi Terpadu (DIME)** yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal: Jumat, 12 Juli 2024
 Waktu: 13.30 WIB s/d selesai

Ruang zoom:

Join Zoom Meeting
<https://jkuh.zoom.us/j/8631866383>

Meeting ID: 863 1866 3838
 Passcode: 8JH2AR@26

Terimakasih banyak

Materi/Topik Evaluasi

1. **Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas tingkat 2 tahun 2024** **Evaluasi capaian PIN Polio** **Pujangga 1**
2. **Paparan dari Progres Rencana Aksi TW 2 dari 2 Kab/Kota**
3. **Materi Refresher**
 - Melakukan komunikasi **interpersonal** yang efektif pada masyarakat
 - Rancangan strategi KE dalam penyelenggaraan imunisasi
 - Strategi KE dalam upaya promosi imunisasi
4. **Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya**
5. **Kuis**
6. **RTL dan Persebut**

Gambar.2.34
Link undangan & Agenda kegiatan



Gambar. 2.35
Undangan Narasumber UNICEF

- Link daftar hadir:
<https://bit.ly/DaftarHadirDModisSumbar11Juli>
- Link kuis:
<https://kahoot.it/> game pin: 164 8269
- Rekaman kegiatan zoom :
https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIIrpZkn?usp=sharing

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan inovasi D’Modis sesi 4, dilaksanakan pada tanggal 12 Juli 2024, yang berpedoman pada silabus yang sudah disusun sebelumnya. Sebelum acara dimulai peserta diminta mengambil absen dengan mengisi link daftar hadir: <https://bit.ly/DaftarHadirDModisSumbar11Juli> dengan jumlah peserta yang mengisi link daftar hadir sebanyak 181 orang. Peserta mengalami pengurangan disebabkan karena petugas ada kegiatan penimbangan massal di lapangan. Adapun alur kegiatannya adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan kata pengantar dari Project Leader D’Modis kemudian paparan Evaluasi capaian imunisasi Provinsi Sumatera Barat,

dan dilanjutkan penjelasan. Kemudian sesi tanya jawab.

2. Mengingat pentingnya persiapan microplanning PIN Polio tahap 2, maka kegiatan paparan Rencana Aksi oleh 2 Kab/Kota diganti dengan dengan materi Umpan Balik Pengisian Mikroplanning PIN Tahap II yang disajikan oleh Novi Anggraeni, MPH (MHO) dan dilanjutkan dengan diskusi.



Gambar. 2.36

Dokumentasi Paparan Mikroplanning

3. Paparan materi refreshing yaitu Paparan Melakukan Komunikasi Interpersonal yang Efektif pada masyarakat yang disampaikan oleh Risang Rimbatmaja (Spesialisa Perubahan Perilaku UNICEF Indonesia), kemudian dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab.



Gambar 2.37

Dokumentasi Paparan UNICEF

4. Kuis

Kuis ini diberikan untuk mengali informasi sejauh mana pemahaman dari peserta pada sesi ke 4 ini dan jika ada yang kurang jelas dapat dilakukan penjelasan singkat kepada. Adapun link yang disiapkan untuk kuis ini adalah <https://kahoot.it/> game pin: 164 8269

5. RTL

Karena mengingat waktu yang sudah terlalu sore, maka untuk RTL tidak dilakukan, namun pada saat penutupan Project Leader D’Modis langsung menyimpulkan dan memberikan saran kepada peserta D’Modis.

Semua kegiatan baik hasil paparan materi, RTL serta Rekaman kegiatan zoom dapat diakses di link dibawah ini:

https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrp_dZkn?usp=sharing

7. Kegiatan Sesi V tgl 22 Juli 2024

a. Persiapan

Kegiatan persiapan dilakukan pada tanggal 19 Juli 2024 dengan menyiapkan silabus, undangan link zoom beserta agenda kegiatan dan mengirimkan ke WA Group Imunisasi Sumbar. Sekaligus menyiapkan bahan paparan dan link daftar hadir, dan link kuis.

Topik / Isi : **Badan Cadang Imunisasi dan Refreshers/Revisi/Revisi Badan Cegah Penyakit (BCP) Sesi V, 22 July 2024**
 Deskripsi Topik : Topik ini membahas tentang **Badan Cadang Imunisasi, Badan dan Refleksi Baru, penguatan pemahaman konsep dan paparan BCP (Badan Cegah Penyakit)**.
 Waktu : 01 jam

Materi/Topik/ Subtopik	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Fasilitas
<p>1. Uraian: Cegah Penyakit, Sesi dan Aturan dan BCP dan BCP</p> <p>2. Badan Refreshers a. Konsep BCP b. Definisi BCP c. Tujuan/urutan d. Tujuan BCP</p> <p>3. Badan BCP a. Definisi BCP (Badan Cegah Penyakit) b. Tujuan dan mekanisme pelayanan c. Struktur dan fungsi BCP d. Mekanisme pelayanan BCP e. Mekanisme pelayanan BCP f. Mekanisme pelayanan BCP g. Mekanisme pelayanan BCP h. Mekanisme pelayanan BCP i. Mekanisme pelayanan BCP j. Mekanisme pelayanan BCP k. Mekanisme pelayanan BCP l. Mekanisme pelayanan BCP m. Mekanisme pelayanan BCP n. Mekanisme pelayanan BCP o. Mekanisme pelayanan BCP p. Mekanisme pelayanan BCP q. Mekanisme pelayanan BCP r. Mekanisme pelayanan BCP s. Mekanisme pelayanan BCP t. Mekanisme pelayanan BCP u. Mekanisme pelayanan BCP v. Mekanisme pelayanan BCP w. Mekanisme pelayanan BCP x. Mekanisme pelayanan BCP y. Mekanisme pelayanan BCP z. Mekanisme pelayanan BCP</p> <p>4. BCP</p> <p>5. RTL dan Penguatan</p>	<p>1. Penalaran dan kemampuan dalam analisis dan sintesis data, menyusun dan menganalisis data yang berkaitan dengan BCP.</p> <p>2. Penalaran dan kemampuan dalam analisis dan sintesis data, menyusun dan menganalisis data yang berkaitan dengan BCP.</p> <p>3. Penalaran dan kemampuan dalam analisis dan sintesis data, menyusun dan menganalisis data yang berkaitan dengan BCP.</p>	<p>- Presentasi Power point - Latihan Refleksi dan BCP - Buku</p>	<p>Laptop Zoom BCP</p>	<p>Linkas Penguatan Kuis Kahoot</p>

Gambar.2.38
Silabus Sesi V

- Link Zoom pertemuan :



Gambar.2.39
Link undangan & Agenda kegiatan Sesi 5

- Link daftar hadir:
<https://bit.ly/DaftarHadirDModis22Juli>
- Link kuis:
<https://kahoot.it/> game pin: 4174660
- Rekaman kegiatan zoom :
https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan inovasi D’Modis sesi 5, pelaksanaan awal direncanakan 23 Juli 2024 namun karena ada kegiatan Launching PIN Pilio Tahap 2 di Kab/Kota, maka kegiatan D’Modis sesi V dimajukan pelaksanaannya pada tanggal 22 Juli 2024, yang berpedoman pada silabus yang sudah disusun sebelumnya. Sebelum acara dimulai peserta diminta mengambil absen dengan mengisi link daftar hadir: <https://bit.ly/DaftarHadirDModis22Juli> dengan jumlah peserta yang mengisi link daftar hadir sebanyak 387 orang..

Adapun alur kegiatannya adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan kata pengantar dari Project Leader D'Modis kemudian paparan Evaluasi capaian imunisasi Provinsi Sumatera Barat dan kesiapan pelaksanaan PIN Tahap 2 di Provinsi Sumatera Barat, dan dilanjutkan penjelasan serta sesi tanya jawab.
2. Paparan materi refresher yaitu Surveilans dan Pelaporan KIPI melalui web keamanan vaksin oleh Drg Reza Fadli (Pengelola KIPI Dinkes Provinsi Sumatera Barat) dan dilanjutkan dengan diskusi.



Gambar.2.40
Dokumentasi Paparan Refresher Sesi 5

3. Kuis
Kuis ini diberikan untuk mengali informasi sejauh mana pemahaman dari peserta pada sesi ke 5 ini dan jika ada yang kurang jelas dapat dilakukan penjelasan singkat kepada. Adapun link yang disiapkan untuk kuis ini adalah <https://kahoot.it/> game pin: 4174660
6. RTL
Setelah selesai semua rangkaian acara dilanjutkan dengan Rencana Tindak Lanjut sebagai berikut :

Rencana Tindak Lanjut

Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi (D'Modis),
22 Juli 2024

- 01 Melaksanakan kegiatan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Tahap 2 berupa pemberian imunisasi nOPV2 sebanyak 2 dosis/putaran kepada seluruh sasaran anak usia 0 - 7 tahun, termasuk pendatang, tanpa memandang status imunisasi sebelumnya sesuai dengan juknis.
- 02 Mengupayakan pencapaian target cakupan PIN per dosis/putaran sekurang- kurangnya 95% merata di seluruh desa/kelurahan melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor
- 03 Melaksanakan **pencatatan dan pelaporan** hasil cakupan, logistik dan limbah menggunakan aplikasi ASIK dan SMILE serta format manual standar yang ditetapkan.
Laporan manual **Cakupan, Penggunaan Vaksin/Logistik dan Laporan Limbah** dilaporkan setiap hari pada:
 - Pukul 16.00 WIB untuk puskesmas ke kabupaten/kota
 - Pukul 17.00 WIB untuk kabupaten/kota ke provinsi
 - Pukul 18.00 WIB untuk provinsi ke pusat
 - Laporan dari Dinkes Provinsi dikirimkan ke Pusat melalui email laporanpin2024@gmail.com

Rencana Tindak Lanjut

Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi (D'Modis),
22 Juli 2024

- 04 Melakukan supervisi dengan mengisi daftar tilik terstandar yang dapat diakses melalui tautan: <https://enketo.ona.io/x/XexhbU59>. Sera melaksanakan RCA (*Rapid Convenience Assessment*) pada daerah tertentu
- 05 Puskesmas, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi melakukan analisa dan penyusunan umpan balik harian secara berjenjang serta evaluasi pencatatan vaksin dan logistik serta limbah medis.
- 06 Melakukan pengolahan limbah nOPV2 yang sesuai dengan prosedur
- 07 Merencanakan kegiatan evaluasi PIN Polio dengan melibatkan lintas program dan lintas sektor.

Semua kegiatan baik hasil paparan materi, RTL serta Rekaman kegiatan zoom dapat diakses di link dibawah ini:

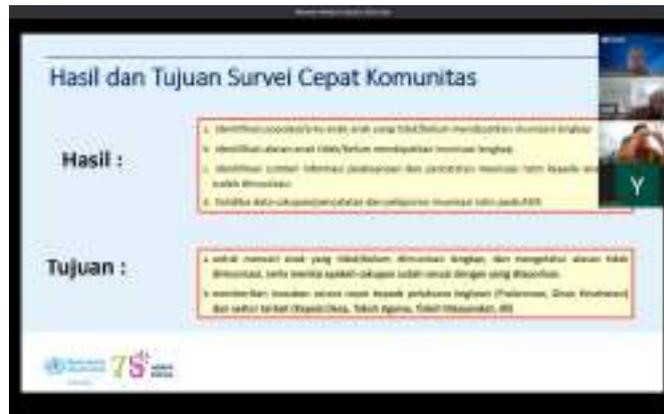
https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

- Link daftar hadir:
<https://bit.ly/DaftarHadirDModis05Agustus2024>
- Link kuis:
<https://kahoot.it/> game pin: 902 4469
- Rekaman kegiatan zoom :
https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan inovasi D’Modis sesi 6, pelaksanaan awal direncanakan 6 Agustus Juli 2024 namun karena ada kegiatan Rapid Convenience Action (RCA) PIN Pilio Tahap 2 di Kab. Pesisir Selatan, maka kegiatan D’Modis sesi VI dimajukan pelaksanaannya pada tanggal 5 Agustus 2024, yang berpedoman pada silabus yang sudah disusun sebelumnya. Sebelum acara dimulai peserta diminta mengambil absen dengan mengisi link daftar hadir: <https://bit.ly/DaftarHadirDModis05Agustus2024> dengan jumlah peserta yang mengisi link daftar hadir sebanyak 260 orang.. Adapun alur kegiatannya adalah sebagai berikut :

1. Kegiatan diawali dengan kata pengantar dari Project Leader D’Modis kemudian paparan Evaluasi capaian imunisasi dan PIN Polio Tahap 2 di Provinsi Sumatera Barat, dan dilanjutkan penjelasan serta sesi tanya jawab.
2. Paparan materi refresher yaitu Konsep dan pelaksanaan Survey Cepat Komunitas (SCK) oleh Novi Anggraeni MPH (WHO) dan dilanjutkan dengan diskusi.



Gambar.2.43
Dokumentasi Materi Refresher Sesi 6

3. Postest

Kegiatan Postest. Postest dilakukan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman peserta tentang imunisasi setelah ikut kegiatan D'Modis selama 6 Sesi. Untuk melakukan postest peserta membuka Link postest: <https://bit.ly/PostTestDModis05AGustus> dengan waktu yang diberikan 20 menit dengan jumlah pertanyaan sebanyak 20 soal.

Jumlah peserta yang ikut pos tes adalah 48 orang yang terdiri dari :
Dari hasil pos test yang dijawab peserta maka capaian nilai peserta tertinggi adalah : 90 dan capaian terendah adalah :35 dari total soal pretest sebanyak 20 soal.

4. Kuis

Kuis ini diberikan untuk mengali informasi sejauh mana pemahaman dari peserta pada sesi ke 6 ini dan jika ada yang kurang jelas dapat dilakukan penjelasan singkat kepada. Adapun link yang disiapkan untuk kuis ini adalah <https://kahoot.it/> game pin: 902 4469

7. RTL

Setelah selesai semua rangkaian acara dilanjutkan dengan Rencana Tindak Lanjut sebagai berikut :



Semua kegiatan baik hasil paparan materi, RTL serta Rekaman kegiatan zoom dapat diakses di link dibawah ini:

https://drive.google.com/drive/folders/1QK7_9vjG8XxQfW0s7CoMu94PIlrpdZkn?usp=sharing

Sesi 6 D'Modis ini menandakan telah selesainya tahapan jangka pendek dari aksi perubahan dan diharapkan inovasi ini dapat terus berkelanjutan, dalam upaya memberikan pelayanan yang prima kepada stakeholder dan outcome serta manfaatnya dapat dirasakan oleh masyarakat.

6. Tahap Evaluasi Aksi Perubahan D'Modis

Tabel 2.18 Tahap Evaluasi Aksi Perubahan D'Modis

Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik	Monev	Keterangan
Rencana	Realisasi			
4	5	7	8	9
Tahap IV		Evaluasi Aksi Perubahan D'Modis		
-	6-8 Agustus 2024	- Undangan rapat - Daftar Hadir - Notulen - Hasil Evaluasi - Dokumentasi	Form Ceklis Monev	Kegiatan sebelumnya tidak direncanakan

Evaluasi kegiatan jangka pendek dilaksanakan pada tanggal 6-8

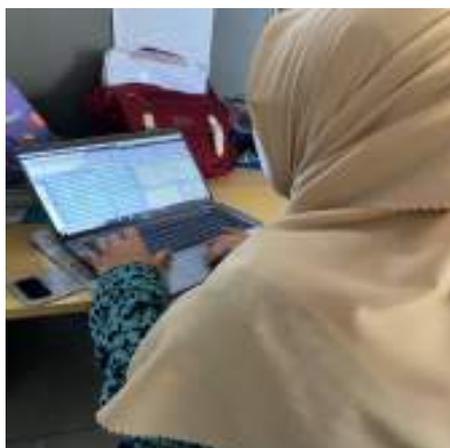
Agustus 2024 yang pada awalnya, kegiatan ini belum terencana. Namun setelah pelaksanaan dan hasil diskusi dengan mentor dan tim kerja maka sangat perlu dilakukan evaluasi terhadap keberhasilan dari kegiatan D'Modis.

Kegiatan evaluasi diawali dengan rapat tim pada tanggal 6 Agustus 2024 diperoleh beberapa masukan dan kendala yang dihadapi oleh anggota tim dalam pelaksanaan implementasi aksi perubahan diantaranya peserta yang ikut D'Modis jumlahnya tidak selalu sama dari sesi I sampai dengan sesi VI dan kurang fokusnya peserta dikarenakan adanya kegiatan yang lain pada waktu yang bersamaan, serta adanya gangguan jaringan internet.

Diharapkan kedepannya dengan mengatasi masalah diatas maka sistem D'Modis ini merupakan sistem yang efektif untuk menambah pengetahuan petugas tentang imunisasi sehingga pelayanan imunisasi dapat berjalan dengan baik, efektif dan efisien. Secara keseluruhan untuk target jangka pendek dari implementasi aksi perubahan ini sudah terlaksana dengan baik.



Gambar.2.44
Undangan dan Daftar Hadir Rapat Evaluasi



Gambar.2.47
Dokumentasi pengolahan Nilai Pretest dan Postest

Adapun hasil progresnya dapat dilihat seperti dibawah ini:

Kategori Nilai	Pretes	Postes
Nilai terendah	10	70
Nilai Tertinggi	75	95

Dari tabel diatas terlihat bahwa setelah peserta menerima materi D'Modis selama 6 sesi ada peningkatan capaian nilai peserta mulai dari pretest sampai dengan postest, terhadap kategori nilai terendah (progresnya dari nilai 10 menjadi 70) dan kategori nilai tertinggi (progressnya dari nilai 75 menjadi 95).

Analisa ini dilanjutkan jika peserta mengikuti pretest dan postest keduanya, jika mengikuti tes hanya salah satu saja, tidak diikutkan untuk di analisa sehingga dikeluarkan dari sampel. Jadi yang mengikuti keduanya pretest dan postes sebanyak 108 orang, maka yang dianalisa sebanyak 108 orang. Sedangkan yang hanya mengikuti pretes saja sebanyak 317 orang dan postest saja sebanyak 148 orang tidak dimasukkan dalam analisa evaluasi.

Uji N-Gain adalah metode yang umum digunakan untuk mengukur efektivitas suatu pembelajaran atau intervensi dalam meningkatkan hasil belajar peserta. Metode ini memberikan landasan yang kuat untuk

mengevaluasi sejauh mana suatu program pembelajaran telah memberikan kontribusi terhadap pemahaman peserta didik

$$\% \text{ N GAIN} = \frac{(\text{Score posttest} - \text{Score pretes})}{(\text{Score ideal} - \text{Score pretest})} \times 100 \%$$

Kategori Tafsiran Efektivitas N-GAIN

< 40 %	Tidak efektif
40 - 55 %	kurang efektif
56 - 75 %	cukup efektif
> 75 %	Efektif

Dari hasil pretest dan postes yang didapat, ternyata % N GAIN adalah 62,67%, artinya program D'Modis ini cukup efektif dalam meningkatkan hasil belajar dan melalui sistem pembelajaran D'Modis telah memberikan kontribusi terhadap pemahaman peserta.

B. Jangka Menengah

Tabel 2.19 Tahapan Monitoring dan evaluasi

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Bukti Fisik	Keterangan
	Rencana	Realisasi		
3	4	5	7	9
1. Melakukan analisa terhadap capaian Imunisasi	Agustus – Desember 2024	Agustus 2024	Hasil analisa	
4. Melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja imunisasi	Agustus – Desember 2024	Agustus 2024	Hasil Evaluasi	
5. Memberikan Feed Back ke Kab/Kota	Agustus, Oktober, Desember 2024	Juli 2024	Surat Feed back	

Untuk menilai sejauh mana pengaruh D'Modis terhadap capaian indicator program maka dilakukan kegiatan monitoring dan evaluasi oleh Tim Pokja Monev dalam tahapan jangka menengah sebagai hasil dari strategi penerapan aksi perubahan yang telah berhasil dilakukan. Tim kerja akan melaksanakan monitoring untuk menilai capaian indicator program.



Gambar.2.48
Tim money Melaksanakan Evaluasi Capaian Indikator Terhadap Keberhasilan D’Modis

Hasil monitoring dapat dijadikan dasar untuk melakukan evaluasi. Kegiatan monitoring evaluasi terhadap keberhasilan implementasi aksi perubahan D’Modis dapat dilihat dari capaian indikator imunisasi dengan kegiatan sebagai berikut:

1. Melakukan analisa terhadap capaian Imunisasi



Gambar 2.49
Capaian Imunisasi IDL dan IBL Provinsi Sumatera Barat

Capaian indikator imunisasi IDL dan IBL Provinsi Sumatera Barat sampai dengan 5 Agustus 2024 tidak mencapai target. Walaupun tidak mencapai target, sejak dilakukan inovasi D’Modis, petugas Kab/Kota menyampaikan kendalanya di forum tersebut dan dicarikan solusi untuk

3. Memberikan Feed Back ke Kab/Kota



Gambar.2.51
Surat Feedback ke Kab/Kota

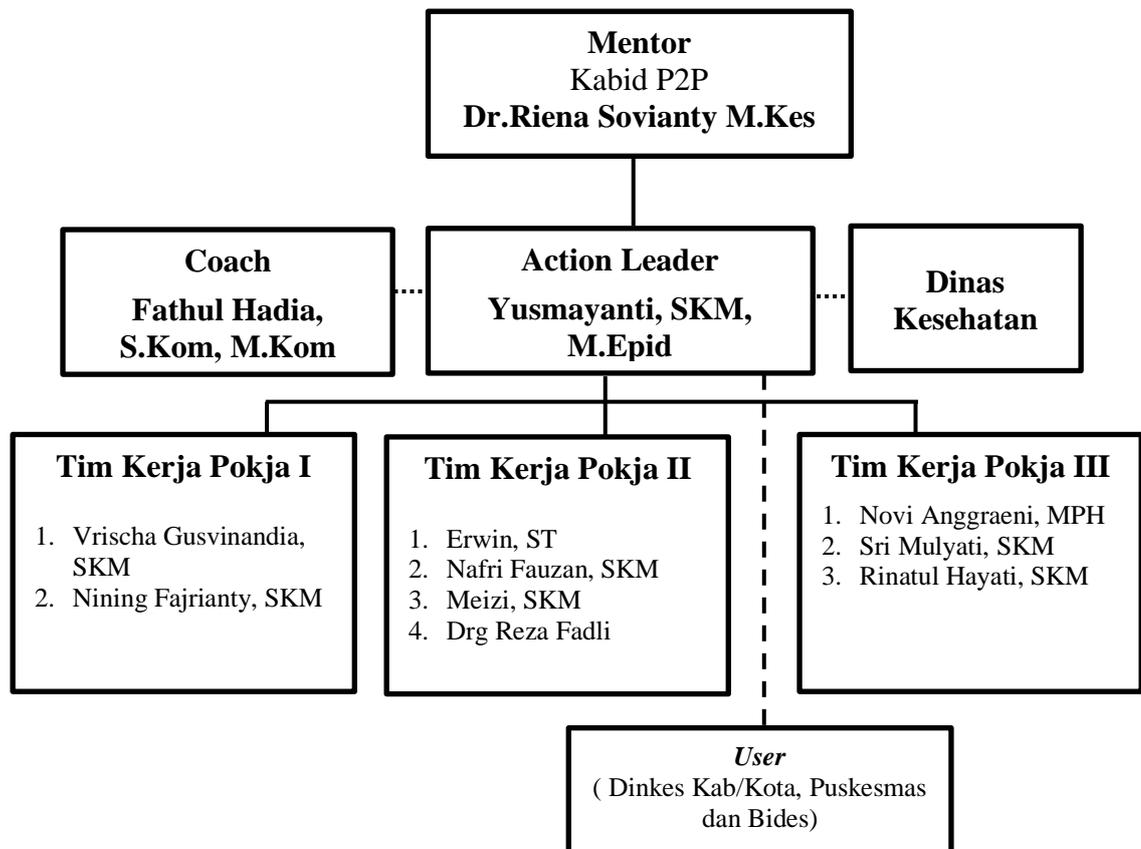
Kegiatan Feedback ke Kab/Kota ini dilakukan per triwulan, untuk memberikan hasil evaluasi terhadap capaian indikator imunisasi ke Kab/Kota sehingga Kab/Kota mengetahui kinerjanya dan akan mengatur strategi selanjutnya dalam pencapaian imunisasi.

Dengan melakukan analisa dan evaluasi terhadap capaian imunisasi project leader dapat melihat gambaran akan hasil aksi perubahan sebagaimana terlihat pada chart diatas bahwa untuk aspek kebermanfaatan D'Modis secara umum sudah berjalan dengan baik, sedangkan untuk aspek kualitas masih perlu dikembangkan dan diperbaiki lagi kedepannya.

4. Sumber Daya (Peta dan Pemanfaatan)

1. Tim Kerja

Dalam pelaksanaan Aksi Perubahan, tentu dibutuhkan sumber daya yang dapat mendukung agar dapat terwujud secara optimal. Adapun sumber daya tim yang terlibat dapat dijelaskan pada diagram dibawah sebagai berikut:



Gambar 2.52. Struktur Bagan Tim Kerja

Keterangan :
 Koordinasi dan Komunikasi :
 Komando : _____
 Pembinaan / User : - - - - -

Pembagian tugas dan kewenangan dari masing-masing unsur dalam struktur organisasi aksi perubahan dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 2.20. Tugas dan Kewenangan Tim Kerja

No	Peran	Uraian Tugas
1.	Mentor Dr. Riena Sovianty, M.Kes	1. Memberikan dukungan, arahan dan persetujuan atas aksi perubahan 2. Menerima laporan terhadap perkembangan aksi perubahan 3. Memberikan saran pemecahan masalah kepada apabila terdapat hal yang tidak dapat diatasi oleh tim

No	Peran	Uraian Tugas
2.	Coach Fathul Hadia, S.Kom, M.Kom	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membimbing dan mengarahkan dalam pelaksanaan aksi perubahan; 2. Memantau progres pelaksanaan aksi perubahan; 3. Memberikan masukan dalam menyusun aksi perubahan
3.	Action Leader Yusmayanti, SKM,M.Epid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengelola dan memimpin kelompok kerja dalam melaksanakan aksi perubahan 2. Melaksanakan konsultasi kepada mentor, coach dan narasumber 3. Merencanakan, mengkoordinasikan, mengorganisasi, melaksanakan serta mengevaluasi kegiatan aksi perubahan 4. Melaporkan kemajuan aksi perubahan kepada Mentor, Coach. 5. Menyusun laporan berkaitan dengan aksi perubahan.
4.	Pokja I (Tim Teknis) 2. Vrischa Gusfinandia, SKM 2. Nining Fajrianty, SKM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan ide dan masukan terkait aksi perubahan 2. Mengumpulkan data pendukung untuk melaksanakan aksi perubahan 3. Membantu mengolah data imunisasi 4. Membantu menyiapkan materi sebagai bahan materi aksi perubahan
5	Pokja II (Tim Supporting) 1. Erwin, ST 2. Nafri Fauzan, SKM 3. Meizi, SKM 4. Drg Reza Fadli	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan segala kelengkapan, bahan, administrasi untuk operasional pelaksanaan Aksi perubahan 2. Mempersiapkan kelengkapan dan bahan penyusunan SOP 3. Mempersiapkan kelengkapan rapat-rapat 4. Menyiapkan bahan dan aturan terkait dengan pelaksanaan Aksi Perubahan 5. Mengagendakan kegiatan sosialisasi aksi perubahan. 6. Berkoordinasi dengan stakeholders eksternal dalam pelaksanaan aksi perubahan. 7. Mengagendakan dan mempersiapkan kebutuhan sosialisasi aksi perubahan
6.	Pokja III (Tim Monev) 1. Novi Anggraeni, MPH 2. Sri Mulyati, SKM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan 2. Mencatat hasil monitoring dan evaluasi

No	Peran	Uraian Tugas
	3. Rinatul Hayati, SKM	3. Melaporkan temuan kepada Project Leader 4. Memberikan masukan terhadap perbaikan implementasi aksi perubahan. 5. Memastikan keberlanjutan implementasi aksi perubahan

2. Jejaring Kerja

Dalam pelaksanaan aksi perubahan ini penulis perlu mengidentifikasi para stakeholder yang terkait dengan Rencana Aksi Perubahan yang diusulkan. Stakeholder didefinisikan sebagai perorangan maupun kelompok-kelompok yang tertarik, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar organisasi, yang berpengaruh maupun terpengaruh oleh tujuan-tujuan dan tindakan-tindakan sebuah Tim.

Dalam organisasi publik, sangat penting untuk mengetahui stakeholder yang memiliki kepentingan dan pengaruh terhadap program yang dimiliki oleh organisasi. Stakeholder yang terlibat dalam aksi perubahan dikelompokkan menjadi 2 (dua) yakni Internal dan eksternal. Selanjutnya dari kedua tipe stakeholder, dianalisa menurut besarnya pengaruh dan seberapa besar minatnya kepada aksi perubahan ini, Analisis stakeholder dilakukan dengan menggunakan kuadran/matriks berdasarkan tingkat pengaruh dan kepentingan dalam aksi perubahan, sebagai berikut:

- a. Stakeholder *Promoter* yaitu orang atau badan yang mempunyai kekuatan dan kepentingan yang besar terhadap aksi perubahan.
- b. Stakeholder *Laten* yaitu orang atau badan yang mempunyai kekuatan yang besar terhadap aksi perubahan tetapi kepentingan/interestnya rendah.
- c. Stakeholder *Defender* yaitu orang atau badan yang mempunyai kekuatan yang rendah terhadap aksi perubahan tetapi memiliki kepentingan/interestnya besar.
- d. Stakeholder *Apatetic* yaitu orang atau badan yang mempunyai kekuatan yang rendah terhadap proyek perubahan dan memiliki kepentingan/interest

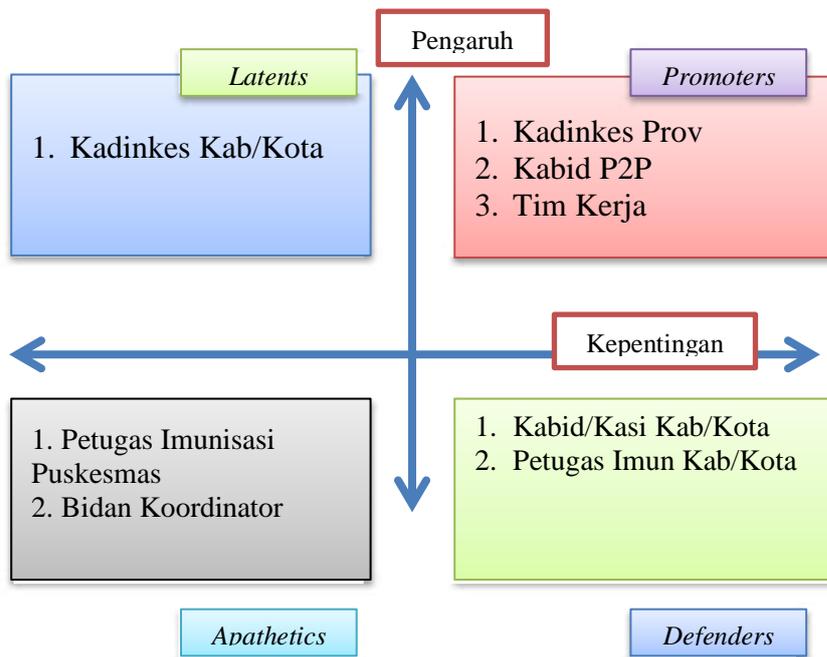
yang rendah pula.

Pihak-pihak yang berpengaruh dan berkepentingan serta hubungan kerja, baik secara kelompok maupun perorangan dalam pelaksanaan aksi perubahan ini diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2.21. Identifikasi Stake Holder

Stakeholder	Peran	Nilai/Posisi	
		Pengaruh	Kepentingan
Stakeholder Internal			
Kepala Dinas	Melakukan pembinaan terhadap aksi perubahan melalui penguatan kebijakan	Tinggi	Tinggi
		<i>Promoter</i>	
Kabid P2P	Merupakan mentor yang memberikan arahan terhadap aksi perubahan	Tinggi	Tinggi
		<i>Promoter</i>	
Tim Kerja	Pendukung terlaksananya aksi perubahan	Tinggi	Tinggi
		<i>Promoter</i>	
Stakeholder Eksternal			
Kepala Dinas Kes Kab/Kota	Melakukan <i>support</i> terkait kebijakan perancangan aksi perubahan	Tinggi	Rendah
		<i>Laten</i>	
Kabid/Kasi Kab/Kota,	Pengguna layanan	Rendah	Tinggi
		<i>Defender</i>	
Petugas Imunisasi Kab/Kota	Pengguna layanan	Rendah	Tinggi
		<i>Defender</i>	
Petugas Imunisasi Puskesmas	Pengguna Layanan	Rendah	Rendah
		<i>Apatetic</i>	
Bidan Koordinator	Pengguna Layanan	Rendah	Rendah
		<i>Apatetic</i>	

Adapun kuadran stakeholder yang terkait dengan Rencana Aksi Perubahan dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.53. Kuadran Stakeholder

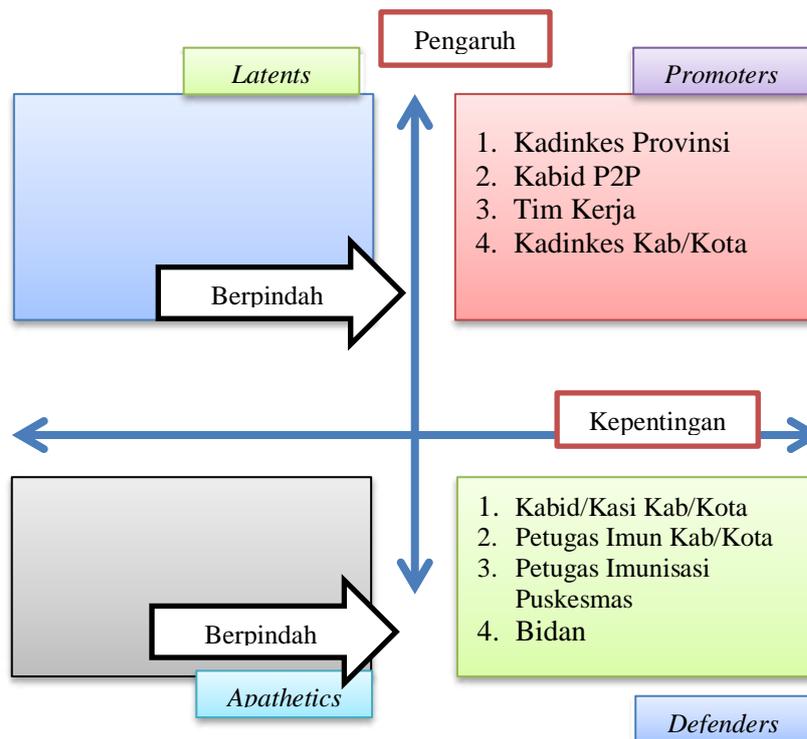
Dalam upaya mendapatkan dukungan untuk tercapainya tujuan proyek perubahan, dilakukan pendekatan dengan menerapkan strategi komunikasi yang tepat sesuai pengaruh dan kepentingan masing-masing stakeholders terhadap proyek perubahan. Hubungan serta strategi komunikasi terhadap masing-masing stakeholder adalah sebagai berikut:

Tabel 2.22. Strategi Komunikasi Stakeholder

No.	Stakeholder	Strategi Komunikasi
1	Promoters	Strategi yang dilakukan adalah yang dapat meningkatkan dukungan dan minat promoters terhadap rencana aksi perubahan, antara lain melalui Konsultasi, Pelaporan dan Diskusi secara rutin
2	Latents	Strategi yang dilakukan adalah yang dapat meningkatkan minat terhadap proyek perubahan yaitu dengan diskusi dan pendekatan persuasif (pertemuan formal/ informal) agar mendukung/ memberikan masukan terhadap rencana aksi perubahan
3	Defenders	Strategi yang dilakukan adalah yang dapat meningkatkan diskusi informal dan mengundang rapat

4	Apathetics	Strategi komunikasi yang dilakukan adalah yang dapat meningkatkan minat stakeholders agar mendukung proyek perubahan yaitu dengan cara diskusi informal
---	------------	---

Dengan menggunakan strategi komunikasi tersebut di atas, diharapkan terjadi perpindahan posisi stakeholders menjadi sebagai berikut:



Gambar 2.54. Kuadran Stakeholder setelah aksi perubahan

3. Pemanfaatan Teknologi Digital

Dalam rangka efektivitas penyusunan Aksi Perubahan ini penulis memanfaatkan teknologi digital melalui:

- Whatsapp Group Imunisasi Sumbar
- Virtual zoom sebagai media untuk forum inovasi “D’Modis”
- Aplikasi ASIK sebagai aplikasi yang digunakan untuk peinputan data anak yang sudah di imunisasi dan sebagai media untuk memantau capaian imunisasi

5. Manajemen Pengendalian Mutu

1. Manajemen Pengendalian Mutu Pekerjaan

Manajemen mutu adalah proses manajemen yang bertujuan menjaga mutu dari suatu produk atau pelayanan yang diberikan perusahaan. Sedangkan manajemen mutu terpadu (TQM) merupakan suatu sistem yang berfokus kepada orang yang bertujuan untuk meningkatkan secara berkesinambungan kepuasan pelanggan pada titik penekanan biaya agar sama dengan biaya yang sesungguhnya untuk menghasilkan dan memberikan pelayanan.

Dalam pengendalian mutu, metode yang penulis terapkan adalah dengan siklus *Plan, Do, Check* dan *Act* atau sering disingkat PDCA yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Plan

Sebelum melakukan suatu kegiatan, kita perlu merencanakannya dengan matang. Beberapa hal yang perlu direncanakan adalah meliputi: apa yang akan dilaksanakan, siapa pelaksananya, kapan dilaksanakan, dimana dilaksanakan, mengapa dilaksanakan, bagaimana proses pelaksanaannya serta berapa besar anggaran yang dibutuhkan dalam menyediakan sumber daya. Hal ini akan memberikan kita arah dalam pelaksanaan kegiatan serta meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan tersebut. Pada tahapan plan ini penulis memetakan semua kebutuhan dan metode perancangan inovasi “D’Modis” berikut bahan pendukung lainnya yang diperlukan.

b. Do

Setelah tahapan perencanaan kegiatan selesai, maka langkah selanjutnya adalah melaksanakan kegiatan sesuai dengan yang telah direncanakan. Semaksimal mungkin kegiatan dilaksanakan sesuai dengan apa yang telah direncanakan agar dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Penulis akan segera melakukan tahapan sosialisasi dan pelaksanaan inovasi “D’Modis” sebagai wujud inovasi aksi perubahan

c. Check

Dalam periode waktu tertentu, perlu dilakukan pengendalian dan pemeriksaan terhadap implementasi aplikasi tersebut. Begitu pula terhadap kendala maupun hambatan yang muncul dalam proses implementasi, harus diperhatikan agar dapat ditanggulangi. Pada tahap ini penulis akan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap aksi perubahan yang telah dicapai dan prosesnya serta melaporkan perkembangan hasilnya kepada stakeholder.

d. Act

Dari tahapan sebelumnya, penulis mengetahui masalah maupun potensi masalah yang muncul. Maka selanjutnya, masalah-masalah tersebut perlu diselesaikan dengan membuat rencana tindak lanjut. Apa yang harus diperbaiki dari aksi perubahan yang telah penulis lakukan dan akan bersiklus kembali lagi pada tahapan Plan.

Untuk melakukan Manajemen Pengendalian Mutu Pekerjaan, maka penulis menyajikan dalam bentuk tabel dibawah ini

Tabel 2.23. Pengendalian Mutu Pekerjaan

No	Tahapan	Kegiatan	Out Put	Waktu Pelaksanaan	Identifikasi Resiko	Pengendalian Mutu Pekerjaan	Pola Komunikasi	Instrumen Monitoring dan Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
A Jangka Pendek								
1.	Pembentukan TIM Inovasi	1.Meeting Awal Pembentukan Tim Kerja	- Draft SK Tim Kerja	16 Mei 2024	Kemungkinan adanya keberatan	Terbentuknya rancangan tim	Komunikasi intensif secara persuasif	Form Ceklis Monev
		2.Rancang SK Tim Kerja	- SK Tim Kerja	17 Mei 2024	Lamanya proses pembuatan SK	Terbentuknya tim efektif	Komunikasi secara intensif	Form Ceklis Monev
		3.Rapat Persiapan kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paparan singkat aksi perubahan yang akan di rancang ▪ Membagi job description masing-masing Tim Kerja ▪ Menjadwalkan kegiatan aksi masing-masing Tim kerja 	- Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Diskripsi tugas tim kerja	20 Mei 2024	Terbatasnya kemampuan dalam job description sebagai wujud aksi perubahan	Tersedianya - Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Diskripsi tugas tim kerja	Komunikasi intensif secara persuasif dengan menjelaskan manfaat yang dapat diterima	Form Ceklis Monev

No	Tahapan	Kegiatan	Out Put	Waktu Pelaksanaan	Identifikasi Resiko	Pengendalian Mutu Pekerjaan	Pola Komunikasi	Instrumen Monitoring dan Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2.	Sosialisasi “D’Modis” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi	1.Persiapan	- Surat undangan - Bahan Paparan	20-21 Mei 2024	Surat undangan tidak sampai ke peserta	Konfirmasi Kehadiran	Koordinasi	Form Ceklis Monev
		2.Pertemuan Sosialisasi “D’ModisI”	Notulen Kesepakatan	22 Mei 2024	Benturan jadwal pelaksanaan	Terlaksananya sosialisasi aksi perubahan “D’ Modis”	Koordinasi dengan pimpinan terkait target sosialisasi	Form Ceklis Monev
3.	Pelaksanaan Aksi Perubahan “D.Modis (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi	1. Persiapan	- Silabus - Surat undangan - Bahan Paparan - Menyiapkan Link Zoom	24 Mei, 10 Juni, 27 Juni, 11 Juli, 19 Juli, 2 Agustus	Surat undangan tidak sampai ke peserta	Konfirmasi Kehadiran	Koordinasi	Form Ceklis Monev
		2.Pertemuan Virtual melalui Zoom “D’ Modis” • Paparan terkait topik – topik strategis terkait imunisasi • Berbagi praktik baik	- Kesepakatan - Rekaman Zoom - Dokumentasi - Daftar Hadir	28 mei, 11 Juni 28 Juni 12 Juli 23 Juli	Benturan jadwal pelaksanaan pekerjaan dalam hal padatnya	Terlaksananya aksi perubahan “D’Modis” sebagai forum	Koordinasi dengan pimpinan terkait target aksi	Form Ceklis Monev

No	Tahapan	Kegiatan	Out Put	Waktu Pelaksanaan	Identifikasi Resiko	Pengendalian Mutu Pekerjaan	Pola Komunikasi	Instrumen Monitoring dan Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		<p>bagi yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah / Kabupaten Kota dan dapat di replikasi oleh Kabupaten / Kota yang lain</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat 	- Capaian indicator Imunisasi	5 Agustus 2024	rutinitas pekerjaan	Diskusi dan Monitoring bagi petugas	perubahan dan target pekerjaan	
4	Evaluasi	Evaluasi jangka pendek oleh tim	<ul style="list-style-type: none"> Undangan Daftar Hadir Notulen Hasil Evaluasi Dokumentasi 	6-8 Agustus 2024	Jumlah peserta tidak konsisten dari awal sd akhir	Mengatur jadwal	Koordinasi dan komunikasi	Form Ceklis Monev
B	Jangka Menengah							
1.	Monitoring dan evaluasi	1.Melakukan analisa terhadap capaian Imunisasi	Hasil analisa	Agustus - Desember 2024	Data Imunisasi Tidak lengkap untuk dianalisa	Memvalidasi data Imunisasi	Koordinasi dan komunikasi	Form Ceklis Monev

No	Tahapan	Kegiatan	Out Put	Waktu Pelaksanaan	Identifikasi Resiko	Pengendalian Mutu Pekerjaan	Pola Komunikasi	Instrumen Monitoring dan Evaluasi
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		2.Melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja imunisasi	Hasil Evaluasi	Agustus - Desember 2024	Tidak tersusunnya laporan monitoring dan evaluasi	Tersusunnya laporan monitoring dan evaluasi berkelanjutan terhadap aksi perubahan	Koordinasi dan komunikasi	Form Ceklis Monev
		3.Memberikan Feed Back ke Kab/Kota	Surat Feed back	Agustus Oktober, Desember 2024	Surat Feed Back Tidak direspon	Respon dari Kab/Kota	Koordinasi dan Komunikasi	Form Ceklis Monev
C	Jangka Panjang							
1.	Implementasi pengembangan “D’Modis”” sebagai role model oleh Kab/Kota	Terlaksananya budaya kerja efektif melalui forum “D’Modis” guna meningkatkan kapasitas petugas dan sebagai forum diskusi dan monitong terpadu imunisasi	Dokumentasi	Tahun 2025	Tidak Terlaksananya forum “D’Modis”	Memberikan feedback terhadap kinerja capaian indikator	Koordinasi dan Komunikasi	Form Ceklis Monev

Indikator keberhasilan tersebut akan dijadikan dasar untuk melaksanakan fungsi manajemen pengendalian mutu sehingga target kinerja dalam aksi perubahan dapat berjalan sesuai dengan rencana

F. Keterkaitan Analisa Masalah dengan Tiga Mata Pelatihan Pilihan

Adapun keterkaitan analisa masalah dengan tiga mata pelatihan pilihan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.24. Keterkaitan Analisa Masalah dg Tiga Mata Pelatihan Pilihan

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	2	3	4	5	6
1.	“D’Modis” Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi	Diagnosa Organisasi	Materi Kompetensi Pilihan	<p>Dalam konteks ini, posisi pejabat pengawas menjadi penting untuk memiliki kemampuan mendeteksi dan mendiagnosa permasalahan pelayanan publik beserta administrasinya di masing-masing unit organisasi dalam rangka merumuskan langkah-langkah perbaikan secara berkelanjutan</p> <p>Dengan materi pelatihan ini, diharapkan penulis mampu menemu kenali isu strategis organisasi berdasarkan hasil analisis lingkungan eksternal organisasi dan mendiagnosa komponen internal organisasi guna merumuskan gagasan perubahan untuk peningkatan kinerja pelayanan publik di unit</p>	Modul Diagnosa Organisasi

				kerja penulis.	
		Manajemen Pemerintahan	Materi Kompetensi Pilihan	Konsep manajemen pemerintahan dibutuhkan para aparatur pemerintah yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam hal mengelola organisasi, dan dituntut kreatifitasnya salah satunya tentang bagaimana berkolaborasi dengan stakeholder untuk mencapai tujuan. Berdasarkan ini penulis membuat aksi perubahan untuk meningkatkan indicator kinerja organisasi dengan menyediakan forum diskusi bagi petugas untuk sharing informasi, berbagi pengalaman baik dan membuat strategi untuk meningkatkan capaian indikaor organisasi	Modul Manajemen Pemerintah
		Pengawasan Berbasis Risiko	Materi Kompetensi Pilihan	Pengawasan berbasis risiko yang tertarget (Risk-Based Targeting) menjadi solusi bagi Pemerintah memperhatikan keterbatasan sumber daya (anggaran dan SDM) dan waktu. Pendekatan ini mengoptimalkan efektivitas	Modul Pengawasan Berbasis Risiko

				<p>dalam menjalankan tugas pengawasan serta mengurangi biaya operasional pengawasan.</p> <p>Penulis sebagai pejabat pengawas memiliki peran dalam pengendalian kegiatan dengan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian kinerja organisasi. Melalui inovasi yang dibuat yaitu “D’Modis” merupakan inovasi yang bisa mentolerir keterbatasan sumber daya (anggaran dan SDM) dan waktu, sehingga semakin mempermudah pengawasan dilakukan</p>	
--	--	--	--	---	--

1) Diagnosa Organisasi

Pelayanan publik hingga saat ini mejadi fokus yang terus diperbaiki dan masuk ke dalam program dan area perubahan reformasi birokrasi. Peningkatan pelayanan publik ini merupakan suatu keharusan sebagaimana diamanatkan dalam UU No, 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Dalam konteks ini, posisi pejabat pengawas menjadi penting untuk memiliki kemampuan mendeteksi dan mendiagnosa permasalahan pelayanan publik beserta administrasinya di masing-masing unit organisasi dalam rangka merumuskan langkah-langkah perbaikan secara berkelanjutan. Dengan materi pelatihan ini, diharapkan penulis mampu menemu kenali isu strategis organisasi berdasarkan hasil analisis lingkungan eksternal organisasi dan mendiagnosa komponen internal organisasi guna merumuskan gagasan perubahan untuk peningkatan kinerja pelayanan publik di unit kerja penulis.

Jika dikaitkan dengan Aksi Perubahan, materi-materi pada modul diagnosa organisasi ini merupakan materi yang penting yang menjadi dasar dalam menentukan ketepatan rencana aksi perubahan. Ketepatan rencana aksi perubahan ini merupakan salah satu komponen penilaian dari Rancangan Aksi Perubahan yang disusun oleh penulis sebagai peserta pelatihan. Komponen penilaian tersebut digunakan untuk mengukur kemampuan penulis dalam melakukan analisis permasalahan kinerja pelayanan publik dan kebutuhan *stakeholder* yang didukung dengan data yang relevan.

Dari hasil analisis yang dilakukan penulis, ditemui rendahnya cakupan imunisasi karena kurang pengetahuan petugas imunisasi di Kab/Kota, Puskesmas maupun Desa. Untuk mengatasi masalah Gap *Knowledge* petugas maka dibuat sebuah inovasi “D’Modis” yaitu Diskusi dan Monitoring terpadu Imunisasi di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Dengan menambah wawasan petugas imunisasi melalui inovasi

“D’Modis” maka akan berdampak langsung terhadap pelaksanaan imunisasi yang akhirnya dapat meningkatkan capaian imunisasi.

2) Manajemen Pemerintahan

Manajemen pemerintahan sebagai suatu kegiatan atau usaha untuk mencapai tujuan negara dengan menggunakan berbagai sumber yang dikuasai oleh negara.

Kondisi saat ini menuntut organisasi pemerintah untuk terus berbenah dan melakukan inovasi di berbagai sektor publik, untuk beradaptasi dengan zaman sesuai dengan prinsip-prinsip sebagaimana disebutkan dalam UU No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, yaitu; Partisipatif, Transparan, Responsif, Tidak Diskriminatif, mudah dan murah, efektif dan efisien, Aksesibel, Akuntabel, berkeadilan. Dalam perjalanannya masih sering ditemukan beberapa kendala yang ditimbulkan baik dari dalam maupun dari luar. Contohnya seringkali para aparatur pemerintah melakukan maladministrasi, yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dalam menerapkan tugas pokok dan fungsinya. Oleh karenanya, para aparatur pemerintah perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam hal mengelola organisasi, salah satunya tentang bagaimana berkolaborasi dengan stakeholder untuk mencapai tujuan.

UU Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, menuntut adanya keterbukaan, akuntabilitas, ketanggapan, dan kreatifitas dari segenap Aparatur Sipil Negara (ASN). Dalam negara demokrasi yang sangat kompetitif, diperlukan kemampuan birokrasi dan sumber daya aparatur pemerintah daerah yang dapat memberikan tanggapan secara cepat terhadap berbagai reaksi yang muncul dimasyarakat secara bijaksana, adil, dan efektif.

Sesuai dengan konsep manajemen pemerintahan dibutuhkan para aparatur pemerintah yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang

baik dalam hal mengelola organisasi, dan dituntut kreatifitasnya salah satunya tentang bagaimana berkolaborasi dengan stakeholder untuk mencapai tujuan. Dalam hal ini penulis membuat sebuah inovasi untuk meningkatkan pengetahuan petugas, sharing ilmu dan praktek baik, dimana penulis sebagai pemimpin aksi perubahan mendapat bimbingan dari Mentor (Kabid P2P) serta dukungan penuh dari pimpinan OPD (Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat) melakukan peningkatan kinerja organisasi dengan inovasi “D’Modis”. Dengan melakukan inovasi ini diharapkan akan berdampak langsung terhadap pelaksanaan imunisasi yang akhirnya dapat meningkatkan capaian imunisasi dan meningkatkan kinerja organisasi.

3) Pengawasan Berbasis Risiko

Pelaksanaan pengawasan saat ini menjadi aspek kunci yang perlu diperhatikan oleh Pemerintah. Pelaksanaan pengawasan harus mampu menjadi mekanisme kontrol yang efektif.

Pengawasan berbasis risiko yang tertarget menjadi solusi bagi Pemerintah memperhatikan keterbatasan sumber daya (anggaran dan SDM) dan waktu. Pendekatan ini mengoptimalkan efektivitas dalam menjalankan tugas pengawasan serta mengurangi biaya operasional pengawasan.

Makna dan tujuan dari reformasi regulasi ini harus ditangkap secara baik oleh Aparatur Sipil Negara (ASN) sebagai regulator dan pelaksana pengawasan agar implementasi reformasi regulasi ini dapat berjalan sesuai tujuan yang hendak dicapai. Data dari hasil pelaksanaan pengawasan digunakan untuk mengetahui tingkat kinerja, serta menjadi sumber data untuk pelaksanaan kaji ulang.

Penulis sebagai pejabat pengawas memiliki peran dalam pengendalian kegiatan dengan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian kinerja organisasi. Melalui inovasi “D’Modis” merupakan inovasi yang

bisa mentolerir keterbatasan sumber daya dan waktu, sehingga semakin mempermudah pengawasan dilakukan dengan melakukan analisa terhadap capaian imunisasi yang dibandingkan dengan target.

Keunggulan dari penerapan inovasi “D’Modis” bisa menghemat anggaran kegiatan yang selama ini membutuhkan biaya yang besar. Selama ini kisaran anggaran yang digunakan untuk 1 x pertemuan halfday dengan jumlah peserta 300 orang di hotel yaitu sebanyak Rp. 48.600.000 dan jika diadakan 6 kali maka kisaran anggaran yang dibutuhkan sebanyak Rp. 291.600.000. Sedangkan kegiatan D’Modis yang dilaksanakan tidak membutuhkan biaya yang banyak, hanya menyiapkan link kegiatan yang juga di dukung oleh UNICEF.

Selain itu, ditinjau dari sisi waktu, dalam implementasi D’Modis ini tidak memerlukan waktu yang lama, beda halnya kegiatan yang kita lakukan berupa on class tentu memerlukan proses waktu yang panjang untuk menjangkau semua peserta sampai tingkat desa.

Sehingga kegiatan D’Modis ini sangat efektif dan efisien dalam menambah pengetahuan dan pemahaman petugas, sehingga sangat berpengaruh terhadap capaian indicator program imunisasi. Dan penulis sebagai Kepala Seksi Surveilans imunisasi dalam menjalankan tugas sebagai pemimpin dalam pengendalian pelaksanaan dapat memberikan solusi untuk melakukan strategi ini dalam memecahkan masalah yang dihadapi oleh petugas.

G. Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan

Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan sama dengan rancangan aksi perubahan dimana tidak ada penyempurnaan.

Untuk menganalisis arah dan strategi pengembangan sumber daya aparatur, kiranya perlu disimak berbagai hal atau faktor kunci keberhasilan (*critical success factors*) yang meliputi pengembangan sistem kepegawaian yang “*unified*”, proporsional dan rasional, pengembangan sistem manajemen

kepegawaian yang mampu mengantisipasi perkembangan lingkungan strategik, dan memantapkan profesionalitas PNS yang seimbang dengan kebutuhan organisasi, pengembangan karier dan kesejahteraan pegawai.

Pengembangan kompetensi merupakan metode untuk memelihara dan meningkatkan kompetensi pegawai agar dapat memberikan kontribusi maksimal kepada organisasi. Pengembangan kompetensi dapat dilakukan dengan dua jalur yaitu Pendidikan dan pelatihan, hal ini tertuang dalam UU Aparatur Sipil Negara No. 5 Tahun 2014 bahwa Pengembangan kompetensi antara lain dapat dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan, seminar, kursus, dan penataran. Adopsi inovasi atau perubahan menuntut adanya kebutuhan kompetensi baru para stakeholders sebagaimana disajikan pada table berikut dibawah:

Tabel 2.25. Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi

No.	Pihak Terdampak	Perubahan Kompetensi yang Dibutuhkan	Cara Pengembangan Kompetensi (klasikal/Non klasikal)
1	Kepala Dinas	Kemampuan manajerial dalam mengarahkan kebijakan dari setiap perubahan yang terjadi terutama dalam meningkatkan indicator kinerja imunitasi	Melalui Forum Grup Discussion atau pun pelatihan kepemimpinan (Klasikal)
2	Kabid P2P	Kemampuan untuk menginspirasi perubahan positif dalam perilaku dan sikap terkait imunitasi. Ini termasuk kemampuan untuk memotivasi tim, membangun visi bersama, dan mendorong kolaborasi lintas sektor untuk meningkatkan cakupan imunitasi.	Melalui Forum Grup Discussion (Non klasikal)
3	Action Leader	- Kemampuan Empati - Kemampuan Memfasilitasi Diskusi	Melalui Diskusi dan belajar mandiri (Non klasikal)

		<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan Analisis Data - Kemampuan Komunikasi yang Efektif - Kemampuan Manajemen Konflik - Kemampuan Kepemimpinan Transformasional 	
4	Tim Kerja	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif, baik secara lisan maupun tertulis. - Kemampuan Kolaborasi Tim - Kemampuan Adaptasi - Kemampuan Edukasi Masyarakat 	Melalui Diskusi dan belajar mandiri (Non klasikal)

H. Rencana Strategi Pengembangan Potensi Diri

Rencana strategi pengembangan potensi diri dalam aksi perubahan sama dengan rancangan aksi perubahan dimana tidak ada penyempurnaan

Pengembangan potensi diri merupakan proses yang bertahap dan sistematis yang dimulai dengan mengenal potensi diri, mengenal konsep diri, mengidentifikasi hambatan-hambatan dalam pengembangan potensi diri. Dalam menghadapi situasi kerja yang baru ada kemungkinan dua proses psikologis yang terjadi yaitu karyawan beradaptasi atau karyawan menyesuaikan diri (*adjustment*).

Dalam pemetaan sikap perilaku kepemimpinan dan rencana pengembangan potensi diri dikaji dalam beberapa aspek :

1. Integritas

Integritas merupakan sesuatu yang utuh dalam keseluruhannya, suatu yang tidak terbagi, dimana nuansa keutuhan atau kebulatannya tidak dapat dihilangkan. Integritas selalu dikaitkan dengan pekerjaan. Integritas seseorang terlihat ketika adanya gangguan dari luar yang memancing pekerja untuk melanggar atau membocorkan rahasia

organisasi. Integritas menjadi karakter yang melekat pada subjek pekerja atau pegawai. Integritas menjadi suatu yang terkait langsung dengan individu, bukan dengan kelompok atau organisasi.

2. Kerjasama

Menjadikan tim kerja yang sukses dan efektif adalah impian bagi setiap pemimpin sukses. Ini menjadi tantangan tersendiri dalam menggapai setiap visi dan misi organisasi. Mengingat banyaknya manfaat jika tim menjadi tim yang efektif, maka dalam tim efektif diperlukan kerjasama dan komunikasi yang baik pada semua anggota tim kerja. Selain komunikasi juga melakukan koordinasi dengan pihak lain juga harus dibina untuk mencapai visi dan misi dari tim kerja.

3. Mengelola Perubahan

Pada era dengan kemajuan teknologi saat ini, pelaksanaan pelayanan public telah dilakukan dengan proses digitalisasi. Sehingga sebagai pelayanan publik harus mampu melihat situasi untuk melakukan pengembangan dalam rangka memberikan pelayanan publik yang baik kepada pengguna layanan. Untuk mendukung proses terlaksananya penatausahaan keuangan yang baik, maka pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dilakukan juga terobosan bagi perbaikan pelayanan kepada pengguna layanan dengan membuat inovasi yang akan memberikan manfaat serta kemudahan sehingga dapat meningkatkan kinerja OPD.

Hasil penilaian sikap dan perilaku Action Leader dapat digambarkan pada tabel lampiran 1. Hasil identifikasi pemetaan pengembangan identifikasi potensi diri, dimana peserta/penulis mengisi sendiri formulir identifikasi pemetaan sikap perilaku kepemimpinan. Berdasarkan hasil penilaian formulir peserta dengan sub komponen integritas dengan skor 9,75 dengan kualifikasi Istimewa. Untuk penilaian sub komponen kerjasama dengan skor 9,74 dengan kualifikasi baik dan untuk penilaian sub komponen mengelola perubahan adalah dengan skor 9,74 dengan kualifikasi Baik. Rata-rata nilai sikap dan

perilaku peserta adalah dengan skor 8,87 dengan kualifikasi baik. Berdasarkan hasil diatas maka peserta harus lebih meningkatkan pada subkomponen kerjasama yaitu : Aktif menjalin komunikasi dengan pemangku kepentingan eksternal organisasi dalam rangka menunjang kualitas layanan yang diselenggarakan organisasi.

Penilaian formulir mentor untuk menilai sikap dan perilakunya peserta adalah untuk sub komponen integritas dengan skor 9,00 dengan kualifikasi istimewa. Untuk penilaian sub komponen kerjasama dengan skor 8,40 dengan kualifikasi baik dan untuk penilaian sub komponen mengelola perubahan dengan skor 8,40 dengan kualifikasi baik. Rata-rata nilai sikap dan perilaku mentor adalah dengan skor 8,60 dengan kualifikasi baik. Hasil penilaian formulir mentor secara untuk subkomponen integritas sudah baik berarti harus lebih meningkatkan pada subkomponen kerjasama dan mengelola perubahan.

Selanjutnya hasil penggabungan penilaian peserta dan mentor untuk sub komponen integritas dengan nilai rata-rata skor 9,23 dengan kualifikasi istimewa. Untuk sub komponen kerjasama dengan skor 8,80 dengan kualifikasi baik dan untuk penilaian sub komponen mengelola perubahan dengan skor 8,80 dengan kualifikasi baik. Sehingga hasil akhir penilaian sikap perilaku rata-rata dengan **skor 8,94 dengan kualifikasi baik**. Hasil rekap nilai akhir sikap dan perilaku peserta. Jika kualifikasi baik maka peserta diperlukan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal pendalaman sikap perilaku dalam jabatan pimpinan pengawas.

REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA					
Nama Peserta:	YUSSEKYANTI, SKM, MARSID	Nama Mentor:	DR. REGA SOVLAMFY, M.KES.		
NIP:	197407141997030000	NIP:	197110032002122000		
Jabatan:	KASI SURVEILANS DAN BUKASASI	Jabatan:	KASID PSP		
Instansi:	DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT	Instansi:	DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT		
Program:	PKP Angkatan II				
Nilai Komponen					
	Sub-Komponen Integritas	Sub-Komponen Kerjasama	Sub-Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub-Komponen	Kualifikasi Total Sub-Komponen
Peserta	3,75	3,75	3,75	3,75	Sesuai
Mentor	3,00	3,00	3,00	3,00	Sesuai
Rata-Rata Per Sub-Komponen	3,375	3,375	3,375	3,375	Sesuai
Kualifikasi Per Sub-Komponen	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	
Keterangan Kualifikasi:			Nilai Sikap Perilaku:		
9-10	Sangat Baik		6,00		
7-8,00	Baik		Kualifikasi:		
5-6,00	Cukup		Baik		
3-4,00	Kurang				
1-2,00	Sangat Kurang				

Gambar 2.54.
Rekap Nilai Sikap Perilaku Peserta

Berdasarkan hasil pengembangan potensi diri diatas dapat dilihat bahwa subkomponen yang perlu untuk diperbaiki sub aspek kerjasama dan sub aspek mengelola perubahan. Adapun pengembangan diri yang dilakukan pada:

Sub aspek kerjasama, penulis melakukan pengembangan diri melalui:

1. Pengembangan Mandiri

Mempelajari pola komunikasi atau pola persuasi efektif dalam rangka menarik pihak luar organisasi. Mempelajari pola membangun komunitas pada substansi atau domain tertentu yang terkait dengan proses bisnis layanan organisasi, sehingga menciptakan kemudahan membangun jejaring.

Dalam hal ini pelaku action leader melakukan pengembangan mandiri dengan mempelajari pola komunikasi persuasif melalui media zoom dengan nara sumber dari UNICEF (Risang Riatmaja) pada tanggal 12 Juli 2024.



Gambar 2.56.
Mempe;ajari pola komunikasi Secara Persuasif

2. Pengembangan Melalui Penugasan

- a. Penugasan kerja yang dituntut untuk berkomunikasi atau berkoordinasi dengan pihak pemangku layanan eksternal agar terbangun pola hubungan saling menguntungkan antara organisasi. Dalam hal ini pelaku action leader melakukan implementasi pengembangan diri dengan berkomunikasi dan berkoordinasi dengan berbagai OPD provinsi Sumatera Barat di Kantor Gubernur pada tanggal 15 Juli 2024



Gambar 2.57.
Koordinasi dengan berbagai OPD Provinsi

- b. Penugasan sebagai narasumber atau wakil dalam kegiatan sosialisasi atau *knowledge sharing* dengan pihak luar organisasi.

Dalam hal ini pelaku action leader melakukan implementasi

pengembangan diri dengan menjadi narasumber pada pertemuan Germas yang dihadiri oleh Kader dan Tokoh Masyarakat pada di Gedung Pramuka Kota Padang tanggal 30 Juli 2024



Gambar 2.58.
Narasumber di Lingkup Masyarakat (Luar Organisasi)

Sub aspek mengelola perubahan, penulis melakukan pengembangan diri melalui:

1) Pengembangan Mandiri

- a. Aktif mencari informasi kebutuhan pemangku kepentingan dan memberikan penjelasan mengenai prosedur standar pelayanan yang berlaku sebagai upaya pemenuhan pelayanan publik yang efektif dan efisien.
- b. Aktif mengembangkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan dalam pemberian pelayanan publik.

Dalam hal ini pelaku action leader melakukan implementasi pengembangan mandiri dengan memberikan penjelasan kepada petugas mengenai standar pelaksanaan imunisasi dan sekaligus memberikan pelayanan publik berupa bimbingan teknis kepada petugas puskesmas Kayu Jao Kab. Solok tanggal 24 Juli 2024



Gambar 2.59.

Penjelasan Standar Pelaksanaan Imunisasi dan Bimbingan Teknis di Puskesmas Kayu Jao Kab. Solok

2) Pengembangan Melalui Penugasan

Penugasan kerja yang dituntut menggunakan cara yang beragam untuk memastikan bawahan memahami arahan penyelesaian tugas yang sesuai dengan target kerja yang diberikan dan SOP yang berlaku.

Dalam hal ini pelaku action leader melakukan implementasi pengembangan di Puskesmas Salido Kab. Pesisir Selatan dengan memastikan apakah petugas puskesmas sudah melaksanakan kegiatan imunisasi sesuai SOP yang diberikan tanggal 1 Agustus 2024



Gambar 2.60.

Croscheck Kegiatan Imunisasi dengan SOP

BAB III

DESKRIPSI PROSES KEPEMIMPINAN

A. Membangun Integritas

Integritas adalah dorongan hati nurani untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab dengan tekad yang mulia dalam tindakan sehari-hari. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, integritas artinya mutu, sifat, atau keadaan yang menunjukkan kesatuan yang utuh sehingga memiliki potensi dan kemampuan yang memancarkan kewibawaan, kejujuran. Integritas Seorang Pemimpin ditandai oleh satunya kata dan perbuatan bukan seorang yang kata-katanya tidak dapat dipegang. Seorang yang mempunyai integritas bukan tipe manusia dengan banyak wajah dan penampilan yang disesuaikan dengan motif dan kepentingan pribadinya.

Seorang pemimpin mutlak menjalankan nilai-nilai integritas, karena dialah yang akan dipandang orang lain terlebih dahulu, dijadikan contoh dan teladan terutama bagi bawahannya. Integritas merupakan hal yang sangat mendasar didalam pelaksanaan Aksi Perubahan ini. Integritas dalam pekerjaan berhubungan dengan komitmen pegawai itu sendiri, bagaimana menjadi pribadi yang menjunjung tinggi kejujuran, keterbukaan, tanggung jawab, ketekunan, kerajinan, keberanian, keterusterangan, kepercayaan, kesetiaan, kearifan, dan profesionalisme. Kualitas kepemimpinan diuji ketika memulai pelaksanaan aksi perubahan pada Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dengan menentukan siapa saja personil yang terlibat dalam pelaksanaan aksi perubahan yang nantinya dapat bekerja sama memenuhi target kerja yang telah ditetapkan. Proses pemilihan personil adalah tahapan awal membangun komitmen tim dan menjaga integritas masing-masing individu dalam rangka percepatan penanganan penyelesaian masalah yang ada.

Untuk membangun integritas dan akuntabilitas saya selaku action leader dalam mengelola tim kerja dan stakeholder eksternal memerlukan langkah-

langkah sebagai berikut :

- a. Bekerja dengan Rajin, jujur dan terbuka

Untuk bekerja dengan rajin, jujur dan terbuka, action leader melakukan hal-hal sebagai berikut :

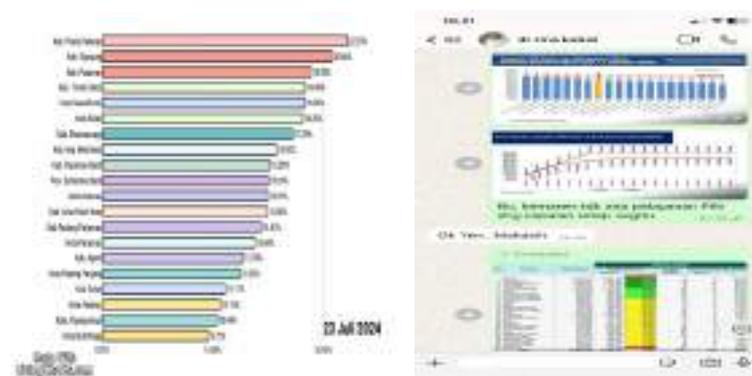
- Berusaha datang tepat waktu dan memanfaatkan semaksimal mungkin waktu dikantor untuk menyelesaikan pekerjaan.



Gambar 3.1.

Absensi Online

- Laporan Kerja : laporan yang terperinci dan tepat waktu yang diberikan
Untuk kegiatan ini, Action Leader terus memantau perkembangan capaian kinerja imunisasi Kab/Kota dengan membuat Live.Chart capaian imunisasi dan mengirimkan ke Bu Kabid. P2P setiap hari



Gambar 3.2.

Grafik Live.Chart & Laporan ke Bu Kabid P2P via WA

b. Bangun kepercayaan dan rasa hormat

Dalam hal ini, action leader sebagai Kepala Seksi Surveilans Imunisasi mendapat kepercayaan oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat sebagai Pelaksana Harian Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dari tanggal 20 Mei sd 22 Juli 2024.



Gambar 3.3

Surat Perintah Pelaksana Harian

c. Tunjukkan perilaku yang bertanggung jawab.

Karena action leader ditunjuk sebagai PLH Kabid P2P, maka pada saat Audit eksternal GF ATM Komponen Malaria Sub Recipient Sumatera Barat dari KAP RSM Indonesia tanggal 19 Juni sd 21 Juni 2024 tentang penyampaian hasil audit logistic malaria, maka action leader ikut berperan menjelaskan tentang hasil audit tersebut kepada pihak eksternal GF Malaria, walaupun program malaria bukan berada dibawah seksi Surveilans dan Imunisasi.



Gambar 3.4.
Rapat Hasil Audit GF Malaria

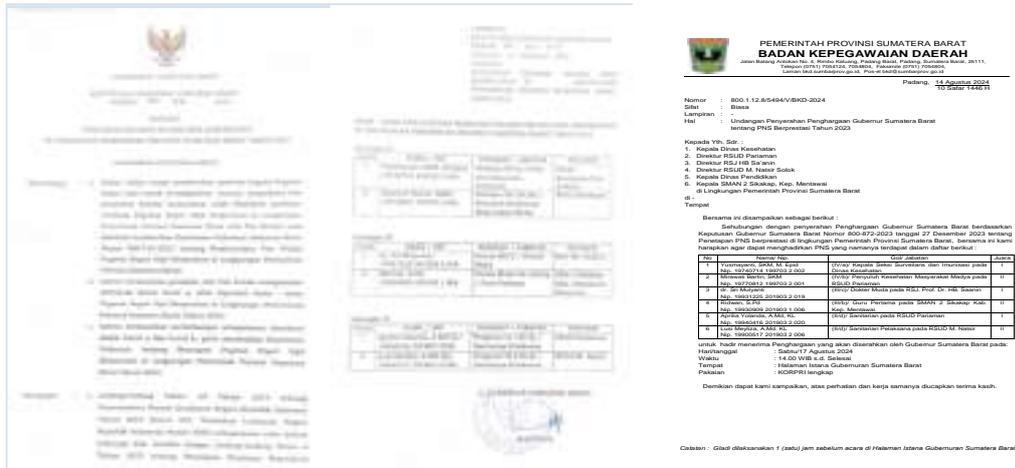
d. Selalu berpikir kreatif dan inovatif

Untuk kegiatan ini, action leader berupaya berpikir kreatif dan inovatif dengan membuat suatu inovasi “Gerimis menghalau Badai” yaitu Gerakan Peduli Imunisasi melalui Bedah Kohor Bayi dan inovasi tersebut diajukan pada saat tes ASN Berprestasi 2024 di lingkup Pemerintah Provinsi Sumatera Barat.



Gambar. 3.5
Wawancara Inovasi

- Alhamdulillah, dengan hasil final, Action Leader mendapatkan PNS Berprestasi di Lingkup Pemerintahan Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 dengan peringkat Juara 1 untuk Golongan IV terkait kerja keras, dedikasi, dan integritas.



Gambar. 3.6
SK PNS Berprestasi dan Undangan Penyerahan Penghargaan

- e. Menumbuhkan rasa kekeluargaan;
Menjalin rasa kekeluargaan dengan tim kerja dengan mengadakan silaturahmi dengan tim kerja diluar kantor.



Gambar. 3.7
Acara Silaturahmi dengan Keluarga Seksi Surveilans dan Imunisasi

B. Pengelolaan Budaya Pelayanan

Budaya pelayanan organisasi merupakan seperangkat sistem keyakinan, nilai-nilai, dan norma yang dikembangkan di dalam organisasi dan merupakan dasar pijakan yang dibuat bersama, untuk menghadapi masalah-masalah yang bersifat internal maupun eksternal. Mata rantai proses merupakan unsur dasar budaya kerja, ada ketergantungan dari setiap kegiatan berkaitan dengan hasil pekerjaan yang satu dengan pekerjaan yang lainnya yang harus menjadi satu

kesatuan proses dalam organisasi yang dapat melewati batas-batas birokrasi. Dalam rantai proses terpadu sangat ditentukan oleh rangkaian proses individu. Kualitas produk akhir sangat ditentukan oleh tingkat kesalahan dalam suatu proses. Karena itu jaminan mutu terletak pada kekuatan setiap rangkaian yang berjalan benar sejak saat pertama pada setiap tahap pekerjaan.

Pelayanan yang baik dimulai dengan Komunikasi Publik. Seorang Pemimpin yang melayani dengan baik dan menjunjung visi dan misi lembaga nya. Budaya melayani harus diterapkan oleh para Aparatur Sipil Negara khususnya khususnya pada Seksi Surveilans dan Imunisasi yang merupakan unit kerja *action leader* dengan menerapkan prinsip *Servant Leadership*, yaitu :

1. Berorientasi pelayanan : untuk mewujudkan budaya kerja ini seorang pemimpin harus mempunyai sifat *Listening* dan *Empathy*, *Team Leader* mampu mendengarkan dengan penuh perhatian dan berusaha untuk memahami rekan kerja guna memperoleh hasil yang baik

Dalam mewujudkan kegiatan ini *action leader* berupaya membuka komunikasi melalui WAG sehingga keluhan atau keunggulan yang terkait dengan program bisa disampaikan disana dan *action leader* berupaya memberikan pelayan yang baik dengan mencari solusi terhadap kendala yang ditemukan dan memberikan apresiasi bagi kinerja yang baik.



Gambar. 3.8
WAG Imunisasi Sumbar

2. Akuntabel : dalam kerja tim diperlukan kejujuran, kedisiplinan dan memiliki integritas tinggi.

Untuk melihat kejujuran kerja tim dalam pelaporan imunisasi maka dapat dilakukan dengan RCA (Rapid Convenience Assessment).



Gambar 3.9.
Kegiatan RCA

3. Kompeten : Team Leader dan anggota Tim memiliki kompetensi untuk dapat menerapkan aplikasi yang sedang dibangun serta bertanggung jawab meningkatkan pertumbuhan profesional karyawan dan organisasi

Untuk penerapan kegiatan ini, dengan adanya kompetensi yang dimiliki oleh tim maka action leader dan anggota tim dapat melakukan pembinaan dan monitoring evaluasi terhadap capaian kinerja kab/kota.



Gambar 3.10.
Pembinaan oleh Tim ke Kab/Kota

4. Harmonis : Team Leader menghargai setiap anggota tim apapun latar belakangnya dengan sifat empatinya

Dalam hal ini action leader memahami tim dan memberi kepercayaan terhadap kemampuannya dalam membina Kab/Kota



Gambar 3.11.
Sifat Empati kepada Tim

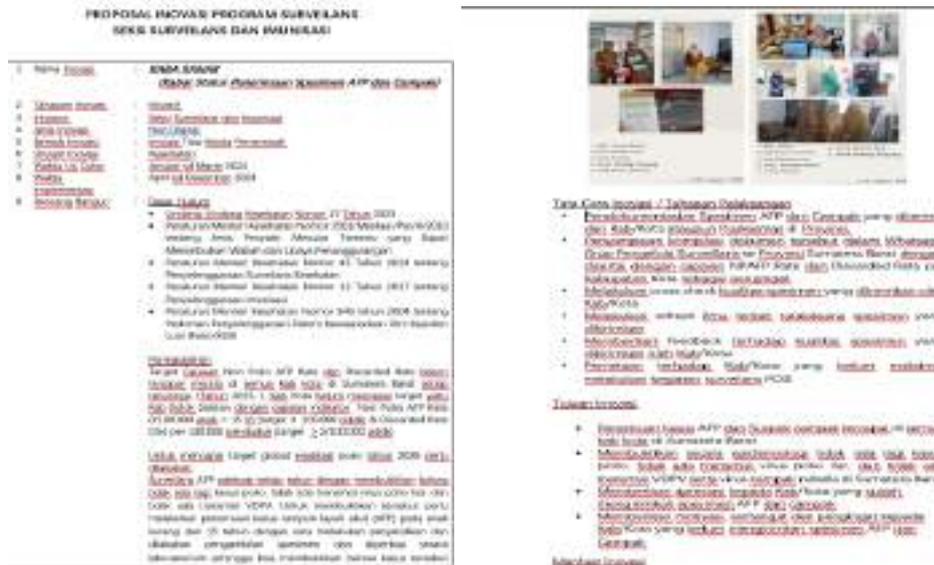
5. Loyal : Mampu menjaga keharmonisan dalam kerja tim, berpegang teguh pada komitmen pekerjaan



Gambar 3.12.
Keharmonisan bersama Tim

6. Adaptif : Team Leader dalam kerja tim dapat melakukan penyesuaian, melakukan inovasi dan kreativitas dengan komitmen untuk pertumbuhan organisasi dan anggota tim

Dalam hal ini Team leader melakukan inovasi dan kreativitas dengan membuat suatu inovasi “Kaba Sanak”



Gambar 3.13. Proposal Inovasi Kaba Sanak

7. Kolaboratif : memberikan keterbukaan bagi setiap anggota tim untuk berkontribusi atau menyampaikan gagasannya untuk penyelesaian aplikasi yang sedang dibangun dengan sifat keterbukaan dari seorang pemimpin.



Gambar 3.14. Gagasan Anggota Tim dalam D'Modis

C. Pengelolaan Tim

Pemimpin berkualitas memiliki kepercayaan diri untuk membantu dan membimbing staf-stafnya, serta selalu berbicara dengan ramah, mendengarkan timnya, mudah diajak bicara dan selalu membuat keputusan dengan prinsip

kehati-hatian. Pemimpin berkualitas adalah seseorang yang memiliki intuisi kepemimpinan yang kuat dalam mengambil keputusan

Dalam rangka efektifnya Aksi Perubahan, dibentuk Tim Kerja dengan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Nomor: 433.3/509/P2P-2024 Tanggal 17 Maret 2024 tentang Pembentukan Tim Kerja Aksi Perubahan D'MODIS (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi) Pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2024. Adapun personil yang ditunjuk dalam Keputusan tersebut adalah pegawai pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, yaitu :

Tabel 3.1. Susunan Keanggotaan Tim Kerja

No	Nama	Jabatan	Jabatan Dalam Tim
1.	dr. Lila Yanuar, M.Kes	Kepala Dinas	Penasehat
2.	dr. Riena Sovianty, M.Kes	Kepala Bidang P2P	Mentor
3.	Yusmayanti, SKM,M.Epid	Kepala Seksi Survim	Ketua Tim
4.	Vrischa Gusvinandia, SKM	Staf Survim	Koordinator Tim Teknis
5.	Nining Fajrianty, SKM	Staf Survim	Anggota Tim Teknis
6.	Erwin, ST	Staf Survim	Koordinator Tim Supporting
7.	Nafri Fauzan, SKM	Staf Survim	Anggota Tim Supporting
8.	Drg. Reza Fadli	Staf Survim	Anggota Tim Supporting
9.	Meizi Johan, SKM	Staf Survim	Anggota Tim <i>Supporting</i>
10	Novi Anggraeni, MPH	Perwakilan WHO	Koordinator Tim <i>Monev</i>
11	Sri Mulyati, SKM	Staf Survim	Anggota Tim <i>Monev</i>
12	Rinatul Hayati, SKM	Staf Survim	Anggota Tim <i>Monev</i>

Membangun tim efektif merupakan sebuah proses, dan tentu ini adalah suatu tantangan. Tim yang efektif tidak terbangun secara tiba-tiba, namun melalui suatu tahapan. Setiap tahapan ini sangat memiliki arti yang penting bagi tim.

a. Tahapan Forming.

Tahapan ini merupakan tahapan awal dari pembentukan suatu tim kerja. Dalam tahapan ini, memfasilitasi calon anggota tim untuk menjelaskan tentang apa peran yang mereka akan lakukan dan apa tujuan dari tim merupakan hal yang penting untuk dilakukan. Dalam tahapan FORMING ini, tugas utama dari pemimpin tim adalah memfasilitasi para anggota tim melakukan kontak dan komunikasi antar mereka untuk saling belajar bagaimana mereka dapat saling bekerja sama (facilitation of contacts).

b. Tahapan Storming

Tahapan ini digunakan untuk mengembangkan cara-cara kerjasama untuk mencapai tujuan tim yang meminimalisasi konflik yang berpotensi terjadi. Pada tahapan ini Project Leader harus mengkomunikasikan dengan baik antar sesama anggota tim, karena pada tahap ini akan terjadi konflik terkait peran dan prosedur kerjasama. Project Leader harus mampu mengatasi konflik di dalam tim kerja serta mengkomunikasikan dengan baik kepada anggota tim.

c. Tahapan Norming

Pada tahapan norming ini, pengelolaan rasa saling percaya menjadi hal yang penting. Dengan rasa saling percaya (trust) ini, tim dapat bersama memiliki tujuan bersama dan mengembangkan budaya kerja dalam tim. Project Leader agar memberikan dukungan kepada anggota tim untuk melakukan tugas dengan sebaik- baiknya.

d. Tahapan Performing.

Selain itu, pada project leaders terus mempertahankan saling kepercayaan antara anggota tim dengan memfasilitasi komunikasi yang baik di antara mereka (facilitation of contact).

e. Tahapan Adjourning.

Tahap terakhir, tujuan dari tim kerja telah tercapai dan pada akhirnya tim kerja ini dapat untuk dibubarkan jika tujuan yang akan dicapai telah diperoleh. Project

Leaders memberikan apresiasi terhadap seluruh tim atas apa yang telah dicapai dan atas segala usaha yang telah dilakukan bersama.



Gambar 3.15. Foto Diskusi bersama Tim Kerja

Pemimpin berkualitas adalah seseorang yang memiliki intuisi kepemimpinan yang kuat dalam mengambil keputusan; seseorang yang cerdas berkomunikasi, berkolaborasi, berkoordinasi, dan melakukan eksekusi dengan prinsip-prinsip yang terhitung resiko.

Pengelolaan tim aksi perubahan pada hakikatnya berkaitan dengan kegiatan:

a. Membangun jejaring kerja dan kolaborasi.

Jejaring kerja adalah suatu bentuk persekutuan antara dua pihak atau lebih yang membentuk satu ikatan kerjasama pada satu bidang tertentu/tujuan tertentu dengan berbagi ide, informasi dan sumber daya untuk meraih kesuksesan bersama. Kolaborasi adalah proses yang mendasar dari bentuk kerjasama yang melahirkan kepercayaan, integritas dan terobosan melalui pencapaian konsensus, kepemilikan dan keterpaduan pada semua aspek organisasi. Salah satu jejaring kerja dan kolaborasi yang telah dilakukan yaitu melakukan koordinasi program imunisasi lintas OPD.

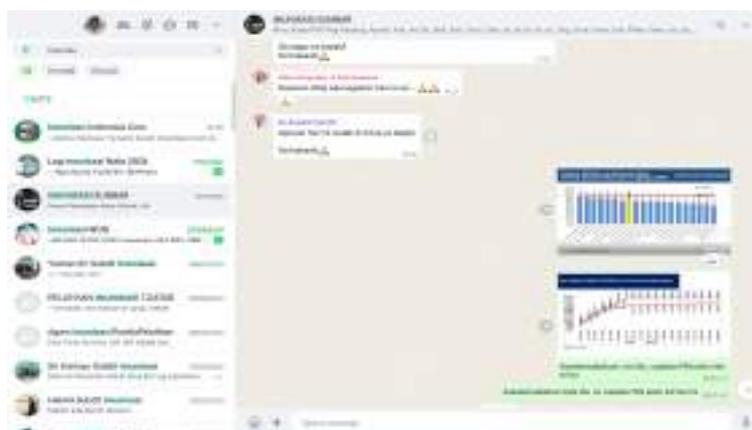


Gambar 3.16. Foto Koordinasi Membangun Jejaring Kerja

b. Merancang strategi komunikasi

Strategi komunikasi adalah keseluruhan perencanaan, taktik, cara yang akan dipergunakan guna melancarkan komunikasi dengan memperhatikan keseluruhan aspek yang ada pada proses komunikasi untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Strategi Komunikasi adalah salah satu cara untuk mengatur pelaksanaan sebuah proses komunikasi, mulai dari perencanaan (planning), pelaksanaan (implementation) hingga evaluasi (evaluation) untuk mencapai suatu tujuan.

Adapun kegiatan yang dilakukan oleh Action Leader adalah melakukan komunikasi kepada internal maupun eksternal melalui WA Grup Imunisasi SUMBAR.



Gambar 3.17. Komunikasi Melalui WA Grup Imunisasi Sumbar

BAB IV

DESKRIPSI HASIL KEPEMIMPINAN

A. Capaian dan Bukti Perbaikan Kualitas Pelayanan Publik

Tujuan dari aksi perubahan yang D'MODIS dilakukan adalah 1. Tersedianya forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis tentang imunisasi untuk pengelola di tingkat Kab/Kota hingga Puskesmas 2. Tersedianya forum untuk berbagi praktik baik yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah/ Kab Kota dan dapat direplikasi di Kab/Kota lain. 3. Tersedianya forum untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat

Tabel 4.1. Capaian Perbaikan Kualitas Layanan

No	Indikator	Sebelum Aksi Perubahan	Sesudah Aksi Perubahan	Hasil
1.	Waktu proses transfer ilmu	Membutuhkan waktu yang lama (bulanan) untuk transfer ilmu tentang imunisasi kepada petugas hingga sampai tingkat puskesmas	Membutuhkan waktu yang singkat untuk transfer ilmu tentang imunisasi kepada petugas hingga sampai tingkat puskesmas (6 hari)	Tercapai
2.	Efektifitas	Adanya keterbatasan dinkes provinsi untuk transfer ilmu sampai tingkat puskesmas	Tidak ditemui keterbatasan dalam untuk transfer ilmu sampai tingkat puskesmas	Tercapai
3.	Efisiensi	Kisaran anggaran yang dibutuhkan sebanyak Rp. 291.600.000 untuk 6 x pertemuan	Cukup melalui forum D'Modis menghemat anggaran menjadi Rp. 0,-	Tercapai

No	Indikator	Sebelum Aksi Perubahan	Sesudah Aksi Perubahan	Hasil
4.	Tingkat pemahaman	Tingkat pemahaman beragam pada saat informasi diberikan dari dinkes provinsi ke dinkes kab/kota, dari kab/kota ke puskesmas, dari puskesmas ke bidan desa	Pemberian informasi langsung dari provinsi melalui D'Modis sampai tingkat desa dapat meminimalisir kesalahan informasi yang diberikan	Tercapai
5.	Monitoring dan Evaluasi	Keterbatasan dalam memonitoring & Evaluasi	Dapat dengan mudah melakukan monev sampai tingkat puskesmas	Tercapai

1. Waktu proses transfer ilmu

Sebelum sistem D'Modis digunakan, proses transfer ilmu dari dinas kesehatan provinsi ke petugas puskesmas berjalan lambat karena beberapa kendala. Penyampaian informasi secara manual melalui rapat, surat-menyurat, atau telepon sering memakan waktu dan menimbulkan keterlambatan. Batasan geografis memperburuk distribusi informasi dan pelatihan. Ketergantungan pada sumber daya manusia tanpa dukungan teknologi membuat pelatihan dan transfer ilmu tidak efisien. Pembaruan informasi kesehatan yang terus berkembang menjadi tantangan besar, terutama jika disampaikan secara manual. Selain itu, koordinasi antara berbagai pihak seringkali rumit dan memerlukan waktu ekstra untuk memastikan pemahaman dan penerapan yang benar.

Dengan sistem D'Modis, diharapkan proses transfer ilmu menjadi lebih cepat, efisien, dan akurat, memungkinkan petugas puskesmas segera menerima informasi dan pelatihan terbaru yang diperlukan.

2. Efektifitas

Sebelum penggunaan sistem D'Modis, Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi menghadapi keterbatasan dalam melakukan transfer ilmu hingga ke tingkat puskesmas, terutama disebabkan oleh koordinasi menjadi tantangan utama dalam sistem desentralisasi, di mana perbedaan prioritas dan sumber daya antar kabupaten/kota mempengaruhi efektivitas penyampaian informasi. Selain itu, Dinkes Provinsi sering terkendala oleh keterbatasan anggaran dan tenaga yang menghambat upaya menjangkau puskesmas di berbagai daerah. Standar operasional yang beragam di setiap wilayah juga menyulitkan penyampaian pelatihan yang seragam dan sesuai kebutuhan lokal.

Dengan adanya sistem D'Modis, diharapkan kendala-kendala ini dapat diminimalisir melalui penguatan koordinasi, penggunaan teknologi untuk mempercepat distribusi informasi, dan penyeragaman standar pelatihan dan informasi di seluruh tingkat pelayanan kesehatan.

3. Efisiensi

Sebelum adanya forum D'Modis, dinas kesehatan memerlukan anggaran sebesar Rp. 291.600.000 untuk 6 kali pertemuan. Setelah forum D'Modis diperkenalkan, anggaran ini menjadi jauh lebih efisien dengan penghematan total hingga Rp. 0, menunjukkan bahwa tidak ada lagi biaya yang diperlukan untuk pertemuan tersebut.

4. Tingkat pemahaman

Sebelum kegiatan D'Modis, tingkat pemahaman tentang imunisasi bervariasi ketika informasi diberikan secara bertingkat: dari dinas kesehatan provinsi ke dinas kesehatan kabupaten/kota, lalu dari kabupaten/kota ke puskesmas, dan akhirnya dari puskesmas ke bidan desa. Setelah adanya D'Modis, informasi tentang imunisasi dapat disampaikan langsung dari provinsi hingga ke tingkat desa, sehingga kesalahan dalam penyampaian informasi dapat diminimalisir.

5. Monitoring dan Evaluasi

Sebelum adanya D'Modis, dinas kesehatan provinsi menghadapi keterbatasan dalam monitoring dan evaluasi (monev) kinerja imunisasi karena proses yang manual, data yang tersebar, akses yang terbatas, dan keterbatasan sumber daya. Monev dilakukan melalui kunjungan lapangan, yang memakan waktu dan tidak efisien. Namun, setelah penerapan D'Modis, dinas kesehatan provinsi dapat melakukan monev dengan lebih mudah dan efisien. Melalui D'Modis penyampaian analisis yang lebih cepat, serta meningkatkan koordinasi antara provinsi dan puskesmas, sehingga memudahkan pemantauan kinerja imunisasi hingga tingkat puskesmas.

B. Manfaat Hasil Aksi Perubahan

Manfaat aksi perubahan D'Modis bagi organisasi dalam jangka pendek maka dapat dilakukan evaluasi pengetahuan dan pemahaman peserta D'Modis dengan melakukan analisa terhadap progres dari hasil pretest dan postes peserta. Adapun hasil progresnya dapat dilihat seperti dibawah ini:

Tabel 4.2. Hasil Pretest dan Postes Peserta D'Modis

Kategori Nilai	Pretes	Postes
Nilai terendah	10	70
Nilai Tertinggi	75	95

Dari tabel diatas terlihat bahwa setelah peserta menerima materi D'Modis selama 6 sesi ada peningkatan capaian nilai peserta mulai dari pretest sampai dengan posttest, terhadap kategori nilai terendah (progresnya dari nilai 10 menjadi 70) dan kategori nilai tertinggi (progressnya dari nilai 75 menjadi 95).

Uji N-Gain adalah metode yang umum digunakan untuk mengukur efektivitas suatu pembelajaran atau intervensi dalam meningkatkan hasil belajar peserta. Metode ini memberikan landasan yang kuat untuk mengevaluasi sejauh mana suatu program pembelajaran telah memberikan kontribusi terhadap pemahaman peserta didik

$$\% \text{ N GAIN} = \frac{(\text{Score postest} - \text{Score pretes})}{(\text{Score ideal} - \text{Score pretest})} \times 100 \%$$

Kategori Tafsiran Efektivitas N-GAIN

< 40 %	Tidak efektif
40 - 55 %	Kurang efektif
56 - 75 %	Cukup efektif
> 75 %	Efektif

Dari hasil pretest dan postes yang didapat, ternyata % N GAIN adalah 62,67%, artinya program D'Modis ini cukup efektif dalam meningkatkan hasil belajar dan melalui sistem pembelajaran D'Modis telah memberikan kontribusi terhadap pemahaman peserta.

Sedangkan manfaat yang diperoleh dari aksi perubahan ini bagi team leader yaitu sebagai berikut:

- a. Suatu wujud nyata aktualisasi kepemimpinan yang melayani dan berintegritas.
- b. Menjadi media pemberdayaan tim kerja secara efektif dan efisien dalam mewujudkan perubahan untuk lebih baik.
- c. Sebagai media pengawasan dan monitoring terhadap kinerja staf dan pegawai yang menjadi anggota tim kerja.
- d. Menjadi sarana peningkatan kinerja dalam meevaluasi capaian indikator imunisasi.

Sedangkan manfaat aksi perubahan bagi anggota tim yang selaku pengguna dari sistem D'Modis dalam aksi perubahan ini yaitu:

- a. Menjadi sarana manajemen pekerjaan yang dapat meningkatkan kompetensi SDM yang terkait.
- b. Pekerjaan terjadwal secara baik sehingga meminimalkan resiko keterlambatan sehingga dapat meningkatkan kinerja organisasi.

Manfaat bagi Kantor Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera barat yaitu:

- a. Peningkatan kompetensi SDM dalam meningkatkan kinerja organisasi
- b. Mengembangkan sebagai role model dalam bentuk forum diskusi, sharing informasi, dan berbagi praktek baik
- c. Mengembangkan sebagai role model untuk monitoring dan evaluasi

C. Implementasi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Tabel 4.3.
Implementasi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

No	Pihak Terdampak	Perubahan Kompetensi yang Dibutuhkan	Pelaksanaan dan Hasil Pengembangan Kompetensi	Pengaruhnya terhadap Implementasi Aksi Perubahan	Dokumentasi
1.	Kepala Dinas	Kemampuan manajerial dalam mengarahkan kebijakan dari setiap perubahan yang terjadi dalam meningkatkan indicator kinerja imunisasi	Memberikan kebijakan dengan mempertimbangkan data imunisasi untuk menentukan prioritas daerah yang perlu mendapatkan perhatian khusus.	Setelah adanya kebijakan dari Kepala Dinas , maka action leader dan tim kerja dalam menjalankan D'Modis semakin mendapat perhatian khusus sehingga akan mempengaruhi terhadap capaian imunisasi	  

No	Pihak Terdampak	Perubahan Kompetensi yang Dibutuhkan	Pelaksanaan dan Hasil Pengembangan Kompetensi	Pengaruhnya terhadap Implementasi Aksi Perubahan	Dokumentasi
2	Kabid P2P	Kemampuan memotivasi tim, dan mendorong kolaborasi lintas program untuk meningkatkan cakupan imunisasi.	memotivasi tim untuk berkontribusi dan berkolaborasi maksimal dalam program imunisasi.	Setelah mendapat motivasi dari Kabid maka Action Leader dan tim semakin semangat dalam melaksanakan D,Modis	

No	Pihak Terdampak	Perubahan Kompetensi yang Dibutuhkan	Pelaksanaan dan Hasil Pengembangan Kompetensi	Pengaruhnya terhadap Implementasi Aksi Perubahan	Dokumentasi
3	Action Leader	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan Empati - Kemampuan Memfasilitasi Diskusi - Kemampuan Analisis Data - Kemampuan Komunikasi yang Efektif - Kemampuan Manajemen Konflik - Kemampuan Kepemimpinan Transformatif 	Mengkoordinir kegiatan D'Modis dengan baik	Seorang Action Leader yang memiliki berbagai kemampuan penting, dapat secara signifikan memengaruhi efektivitas dan keberhasilan D'Modis	

No	Pihak Terdampak	Perubahan Kompetensi yang Dibutuhkan	Pelaksanaan dan Hasil Pengembangan Kompetensi	Pengaruhnya terhadap Implementasi Aksi Perubahan	Dokumentasi
4	Tim Kerja	<ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif, baik secara lisan maupun tertulis. - Kemampuan Kolaborasi Tim - Kemampuan Adaptasi - Kemampuan Edukasi Masyarakat 	Memberikan informasi penting tentang imunisasi secara jelas dan tepat waktu	Informasi yang update untuk disampaikan ke sasaran melalui D'Modis	 

BAB V
KEBERLANJUTAN AKSI PERUBAHAN

A. Keterkaitan dengan Mata Pelatihan Pilihan

Adapun keterkaitan mata pelatihan pilihan, dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.1. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	2	3	4	5	6
1.	“D’Modis” Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi	Diagnosa Organisasi	Materi Kompetensi Pilihan	<p>Dalam konteks ini, posisi pejabat pengawas menjadi penting untuk memiliki kemampuan mendeteksi dan mendiagnosa permasalahan pelayanan publik beserta administrasinya di masing-masing unit organisasi dalam rangka merumuskan langkah-langkah perbaikan secara berkelanjutan</p> <p>Dengan materi pelatihan ini, diharapkan penulis mampu menemu kenali isu strategis organisasi berdasarkan hasil analisis lingkungan eksternal organisasi dan mendiagnosa komponen internal</p>	Modul Diagnosa Organisasi

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
				organisasi guna implementasi aksi perubahan untuk peningkatan kinerja pelayanan publik di unit kerja penulis.	
		Manajemen Pemerintahan	Materi Kompetensi Pilihan	Konsep manajemen pemerintahan dibutuhkan para aparatur pemerintah yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam hal mengelola organisasi, dan dituntut kreatifitasnya salah satunya tentang bagaimana berkolaborasi dengan stakeholder untuk mencapai tujuan. Berdasarkan ini penulis membuat aksi perubahan untuk meningkatkan indicator kinerja organisasi dengan menyediakan forum diskusi bagi petugas untuk sharing informasi, berbagi pengalaman baik dan membuat strategi untuk meningkatkan capaian indikator organisasi	Modul Manajemen Pemerintah
		Pengawasan Berbasis	Materi Kompetensi	Pengawasan berbasis risiko yang tertarget (Risk-Based Targeting) menjadi solusi bagi	Modul Pengawasan Berbasis Risiko

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
		Risiko	Pilihan	<p>Pemerintah memperhatikan keterbatasan sumber daya (anggaran dan SDM) dan waktu. Pendekatan ini mengoptimalkan efektivitas dalam menjalankan tugas pengawasan serta mengurangi biaya operasional pengawasan.</p> <p>Penulis sebagai pejabat pengawas memiliki peran dalam pengendalian kegiatan dengan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap capaian kinerja organisasi. Melalui inovasi yang dibuat yaitu “D’Modis” merupakan inovasi yang bisa mentolerir keterbatasan sumber daya (anggaran dan SDM) dan waktu, sehingga semakin mempermudah pengawasan dilakukan</p>	

B. Desiminasi dan Publikasi Aksi Perubahan

Diseminasi dapat diartikan sebagai proses penyebaran informasi atau publikasi kepada khalayak luas. Dalam konteks ilmiah, diseminasi adalah proses yang bertujuan untuk menyebarkan atau mempublikasikan hasil penelitian, temuan, atau inovasi ke dalam masyarakat umum, baik melalui, presentasi, maupun aktivitas lainnya. Dalam era digital, diseminasi informasi semakin mudah dilakukan melalui media sosial dan internet.

Strategi diseminasi adalah serangkaian langkah yang direncanakan dan dilakukan untuk menyebarkan hasil temuan atau inovasi ke dalam masyarakat umum. Strategi ini dapat dilakukan melalui berbagai cara, seperti publikasi, presentasi, atau aktivitas lainnya.

Strategi diseminasi yang action leader lakukan dalam rangka publikasi aksi perubahan yang dilakukan adalah

1. Memasukkan ke dalam IG promkes_sumbar sebagai media informasi penggunaan layanan berbasis aplikasi.





<https://www.instagram.com/reel/C-ublDmJbLo/?igsh=c2xuYWhjNzByOHpy>

Gambar 5.1
Desiminasi D'Modis melalui IG Promkes Dinkes Sumbar

2. Berkoordinasi dengan Ibu Kabid P2P selaku mentor didalam rapat bidang untuk menyampaikan dan mengarahkan kepada seluruh staf P2P agar menjadikan D'Modis sebagai role model dengan meadopsi dan meimplementasikan kegiatan D'Modis untuk meningkatkan kualitas layanan program diantaranya dengan penguatan kapasitas petugas dengan menyediakan forum Diskusi dan Monitoring terpadu serta penyegaran teknis yang dilaksanakan secara berkala setiap dua minggu.



Gambar 5.2
Surat Undangan & Rapat Bidang P2P

C. Keberlanjutan Aksi Perubahan

Implementasi aksi perubahan ini telah berhasil mencapai pada tujuan jangka pendek, dan satu point jangka menengah. Tujuan jangka pendek adalah 1. Tersedianya forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis terkait imunisasi untuk pengelola di tingkat Kab/Kota hingga Puskesmas 2. Tersedianya forum untuk berbagi praktik baik yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah/ Kab Kota dan dapat direplikasi di Kab/Kota lain. 3. Tersedianya forum untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi Sumatera Barat.

Sedangkan tujuan jangka menengah sudah tercapai 1 (satu) tujuan yaitu Melakukan evaluasi dan pemantauan secara rutin terhadap pelaksanaan program imunisasi untuk mengidentifikasi hambatan dan melakukan perbaikan..

Untuk memastikan keberlanjutan aksi perubahan, action leader bermaksud melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Menjadikan D'Modis sebagai role model di Bidang P2P dalam sharing informasi dan evaluasi program.
2. Memodifikasi setiap kegiatan sesuai dengan perkembangan informasi yang ada.
3. Mensosialisasikan ke Kab/Kota agar meadopsi dan menerapkan D'Modis dilapangan (puskesmas) sebagai forum diskusi, sharing informasi dan praktek baik. Selain itu juga sebagai media monitoring dan evaluasi capaian.

Agar aksi perubahan ini dapat terus berlanjut, maka mentor memberikan dukungan kepada action leader dan mendukung implementasi aksi perubahan. Untuk mempertegas hal tersebut berikut ini surat pernyataan dukungan dari mentor sebagai berikut:

D. Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri

Tabel 5.2 Pelaksanaan Potensi Diri

Komponen/Sub Komponen	Strategi Pengembangan Potensi Diri		Dokumentasi
	Rencana	Proses & Progres/ Hasil Pelaksanaan	
Integritas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan Keterampilan Kepemimpinan dengan Belajar Terus Menerus dengan mengikuti pelatihan, baca buku, dan ikuti seminar 2. Berusaha tepat waktu dalam melaksanakan kegiatan 3. Melatih diri dalam melibatkan orang lain sebagai rekan yang mampu memberikan pengawasan dalam memberikan informasi yang sah 4. Melakukan pengawasan terhadap progress kerja 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telah membaca beberapa artikel dan mengikuti webinar dan seminar dan mencoba menerapkan dalam berbagai kasus 2. Memahami jadwal yang telah ditetapkan untuk setiap tugas 3. Meidentifikasi dan menjalin kerjasama dengan rekan kerja yang berpengalaman dan terpercaya. Mengadakan rapat untuk mengetahui progress dari informasi yang diberikan 4. Melakukan evaluasi terhadap capaian indicator kinerja 	 <p>The documentation includes a photograph of a woman wearing a hijab and glasses, smiling, at a seminar or training session. Below the photo is a screenshot of a dashboard or report. The dashboard features two large circular gauges: the left one shows '198' and the right one shows '224'. Above the gauges, there is text in Indonesian, including 'PENGUKURAN KINERJA' and 'REKOR JEK'. The dashboard also shows a calendar for the month of July.</p>

Komponen/Sub Komponen	Strategi Pengembangan Potensi Diri		Dokumentasi
	Rencana	Proses & Progres/ Hasil Pelaksanaan	
Kerjasama	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempelajari teknik-teknik komunikasi yang efektif dalam rangka menyampaikan informasi koordinatif yang tepat, baik secara lisan maupun tertulis dengan pihak-pihak internal organisasi secara online 2. Koordinasi yang dilakukan terkait pelaksanaan program 3. Berlatih mengelola data atau informasi untuk kemudian disampaikan secara efektif, eksplanatif serta terstruktur kepada orang lain 4. Melakukan pendelegasian tugas pada kesempatan bekerja dalam tim 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan komunikasi yang efektif dalam menyampaikan informasi kepada yang terkait dengan program 2. Terus melakukan koordinasi dengan tim untuk mengetahui perkembangan informasi di program 3. Membuat grafik live.chart dimana lebih eksplanatif terhadap kinerja capaian program kab/kota 4. Diberikan pendelegasian kerja pada tim yang dianggap kompeten dalam menjalankan tugas kepala seksi 	 

Komponen/Sub Komponen	Strategi Pengembangan Potensi Diri		Dokumentasi
	Rencana	Proses & Progres/ Hasil Pelaksanaan	
	<p>masalah yang terjadi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fleksibilitas: Latih diri untuk menjadi lebih fleksibel dan terbuka terhadap perubahan <p>Menerapkan Komunikasi yang Efektif : Sampaikan informasi tentang perubahan dengan jelas dan tepat waktu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Delegasi yang Efektif: Libatkan tim dalam proses perubahan dengan mendelegasikan tugas-tugas penting. 	<ul style="list-style-type: none"> - Keputusan yang lebih cepat dan tepat dalam merespons dinamika yang terjadi di lingkungan kerja - Tim yang lebih kooperatif dan mendukung perubahan karena memahami tujuan dan prosesnya. - Peningkatan kepercayaan dan keterampilan anggota tim, yang dapat meningkatkan produktivitas dan inovasi dalam jangka panjang. 	 

Komponen/Sub Komponen	Strategi Pengembangan Potensi Diri		Dokumentasi
	Rencana	Proses & Progres/ Hasil Pelaksanaan	
			 

Komponen/Sub Komponen	Strategi Pengembangan Potensi Diri		Dokumentasi
	Rencana	Proses & Progres/ Hasil Pelaksanaan	
			 <p>The screenshot shows a document from the Dinas Kesehatan (Health Office) of Kabupaten Puncak Jaya. The document is titled "REVISI RENCANA STRATEGIS DAN RENCANA KERJA TAHUNAN 2019". It lists several organizational goals and strategies, such as: <ul style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, terutama pelayanan primer, untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. 2. Meningkatkan peran dan peran aktif dan peran masyarakat dalam program kesehatan melalui kegiatan kesehatan masyarakat. 3. Meningkatkan kontribusi dan kontribusi dalam pembangunan kesehatan di masyarakat. 4. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan. 5. Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam pembangunan kesehatan. 6. Meningkatkan kerjasama dan kerjasama dalam pembangunan kesehatan. The document also includes a signature and stamp at the bottom right. </p>

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Melalui Implementasi Aksi Perubahan dengan judul: "D'MODIS" Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat" yang telah dilaksanakan oleh Action Leader maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Aksi Perubahan telah berjalan dengan baik dengan diselesaikannya tahapan jangka pendek bahkan sampai tahap jangka menengah, hal ini dapat tercapai oleh karena dukungan dari semua pihak terutama dari Ibu Kabid P2P selaku Mentor dan Ibu Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
2. Aksi perubahan diawali dengan diagnosa masalah yang prioritas untuk diselesaikan yaitu adanya gap knowledge petugas. Sehingga perlu menyediakan forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis imunisasi dengan membuat suatu gagasan aksi perubahan "D'Modis"(Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
3. Keberhasilan dari Aksi Perubahan ini juga tidak terlepas dari peran stakeholder internal dan eksternal serta adanya komunikasi, koordinasi dan kerjasama semua komponen pendukung yang terlibat dalam kegiatan ini sebagai proses pembelajaran kepemimpinan bagi action leader.
4. Implementasi aksi perubahan ini telah berjalan dengan baik, dengan capaian, tersedianya forum diskusi, transfer ilmu dan refreshment terkait dengan topik-topik strategis imunisasi, menjadi forum untuk berbagi praktik baik yang berhasil dilaksanakan oleh suatu wilayah/Kab Kota serta dapat diadopsi dan diadaptasi di Kab/Kota lain, dan forum untuk melakukan monitoring dan evaluasi secara rutin terkait dengan capaian imunisasi.

5. Penerapan aksi perubahan “D’Modis” yang dilakukan 6 sesi cukup efektif dalam meningkatkan hasil belajar petugas sebesar 62,67% dan melalui sistem pembelajaran D’Modis telah memberikan kontribusi terhadap pemahaman peserta.

B. Rekomendasi

- Untuk Dinas Kesehatan
1. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat diharapkan dapat melaksanakan keberlanjutan aksi perubahan ini melalui komitmen bersama agar tujuan jangka panjang dapat tercapai yaitu menjadikan aksi perubahan ini sebagai role model dan budaya kerja efektif dalam rangka mengatasi masalah *Gap Knowledge* petugas secara efisien dan efektif.
 2. Dinas Kesehatan diharapkan melakukan Integrasi D’Modis dalam Kebijakan dan Program dimana Pimpinan harus mengintegrasikan D’Modis secara resmi dalam kebijakan dan program imunisasi, menjadikannya sebagai pendekatan standar dalam meningkatkan cakupan imunisasi.
 3. Lakukan pelatihan berkelanjutan untuk tenaga kesehatan mengenai penerapan D’Modis, memastikan mereka memahami dan dapat menerapkannya secara efektif di lapangan.
 4. Lakukan Monitoring dan Evaluasi dengan membuat sistem monitoring dan evaluasi yang berkelanjutan untuk menilai efektivitas penerapan D’Modis dan melakukan penyesuaian jika diperlukan untuk memastikan hasil yang optimal.
 5. Lakukan promosi dan advokasi: Promosikan keberhasilan penerapan D’Modis di forum nasional dan internasional sebagai model yang dapat direplikasi di daerah lain, serta advokasi kepada pemerintah untuk mendukung implementasi yang lebih luas.

- Untuk Stakeholder terkait:
 1. Stakeholder, seperti pemerintah daerah dan organisasi non-pemerintah, diharapkan mendukung penerapan D'Modis dengan menyediakan sumber daya yang dibutuhkan, termasuk dana, tenaga, dan teknologi.
 2. Stakeholder diharapkan memperkuat kolaborasi lintas sektor untuk mendukung penerapan D'Modis, termasuk kerjasama dengan sektor pendidikan, sosial, dan komunikasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi.
 3. Stakeholder diharapkan terlibat dalam proses evaluasi penerapan D'Modis untuk memberikan masukan dan mendukung perbaikan berkelanjutan berdasarkan data dan hasil yang telah dicapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan et al. (2021). *Etika dan Integritas Kepemimpinan Pancasila*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah*, Padang : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.
- Hapsari. (2021). *Komunikasi dalam Pelayanan Publik*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Irawati. et al (2021). *Perencanaan Kegiatan Pelayanan Publik*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Berpikir Kreatif Dalam Pelayanan - PKP*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Intrumen Pemetaan Sikap dan Prilaku Peserta Pelatihan - PKP*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Integritas (Aspek Managing Self) - PKP*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Komunikasi dalam Pelayanan Publik*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Self Resilience (Modul Pelatihan Struktural Kepemimpinan)*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Pengenalan Inklusi Gender Sosial (GEDSI)*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. *Modul Kesetaraan Gender dan Inklusi Sosial*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Marpaung et al. (2021). *Membangun Tim efektif di Era New Normal*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Muhammad Taufiq et al. (2021). *Kepemimpinan Dalam Pelaksanaan Pekerjaan*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

- Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 29 Tahun 2023. *Kedudukan, Sususnan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Perangkat Daerah*. Padang
- Rahmadi et al. (2021). *Bela Negara Kepemimpinan Pancasila*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Setia Budi et al. (2021). *Diagnosa Organisasi*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Setia Budi et al. (2021). *Manajemen Mutu*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2021 tentang Implementasi *Core Values* dan *Employer Branding* Aparatur Sipil Negara.
- Suryanto Adi et al (2021). *Manajemen Pengawasan*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Taufiq M. et al (2021). *Penyusunan RKA Pelayanan Publik*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Taufiq M. et al (2021). *Pelayanan Publik Digital*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Taufiq M. et al (2021). *Pengendalian Pelaksanaan Kegiatan*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Taufiq M. et al (2021). *Studi Lapangan Pelayanan Publik*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Taufiq M. et al (2021). *Aksi Perubahan Kualitas Pelayanan Publik*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Taufiq M. et al. (2021). *Digital Skill dalam Penyusunan Kebijakan*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

Lampiran 2. Formulir Identifikasi Pemetaan Sikap Perilaku Kepemimpinan

FORMULIR PESERTA			
Nama	: YUSMAYANTI, SKM, M.EPID		
NIP	: 197407141997032000		
Jabatan	: KASI SURVEILANS DAN IMUNISASI		
Instansi	: DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT		
Program	: PKP Angkatan II		
Komponen	Sub Komponen	SKOR 1 - 10	
INTEGRITAS	1	Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk bertindak sesuai dengan nilai, norma, dan etika organisasi dalam segala situasi dan kondisi.	9,8
	2	Menunjukkan komitmen dan tanggung jawab terhadap penyelesaian tugas yang diembannya.	9,8
	3	Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk melaksanakan tugas dan fungsi mereka sesuai dengan tenggat waktu yang ada dan mematuhi ketentuan terkait waktu kerja yang berlaku dalam organisasi.	9,8
	4	Memberikan informasi yang dapat dipercaya kepada orang lain/ pihak lain sesuai dengan etika organisasi.	9,5
	5	Menerapkan norma atau aturan yang berlaku dalam organisasi secara konsisten dalam setiap situasi dalam lingkup pekerjaannya.	9,8
	6	Memberikan argumen dengan disertai pemahaman atas ketentuan yang berlaku di organisasi dan konsekuensinya dalam mengingatkan atau mengajak rekan kerja/ bawahan dalam penegakan aturan.	9,8
	JUMLAH		9,75
KERJASAMA	7	Menyampaikan informasi dengan cukup jelas baik secara tertulis maupun lisan dalam menunjang kelancaran kerja pada unit/tim yang dipimpinnya.	9,8
	8	Melakukan koordinasi yang efektif dengan pihak-pihak relevan di lingkup satuan kerja/organisasi dalam rangka menjamin kinerja di lingkup unitnya.	9,5
	9	Aktif menjalin komunikasi dengan pemangku kepentingan eksternal organisasi dalam rangka menunjang kualitas layanan yang diselenggarakan organisasi	9,8
	10	Merespon dengan positif adanya perbedaan atau kemajemukan dalam unit/tim kerja sehingga tetap fokus pada tujuan kerja yang disepakati.	9,8
	11	Bertanggungjawab terhadap peran atau tugasnya dalam rangka mencapai sasaran atau tujuan tim yang telah disepakati.	9,8
	JUMLAH		9,74
MENGELOLA PERUBAHAN	12	Aktif mencari informasi kebutuhan pemangku kepentingan dan memberikan penjelasan mengenai prosedur standar pelayanan yang berlaku sebagai upaya pemenuhan pelayanan publik yang efektif dan efisien.	9,8
	13	Aktif mengembangkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan dalam pemberian pelayanan publik.	9,8
	14	Menggunakan cara yang beragam untuk memastikan bawahan memahami arahan penyelesaian tugas yang sesuai dengan target kerja yang diberikan dan SOP yang berlaku	9,8
	15	Mencari metode kerja alternatif yang lebih efektif untuk menyelesaikan pekerjaan terutama ketika menghadapi hambatan	9,5
	16	Proaktif mencari peluang perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayan publik.	9,8
	JUMLAH		9,74

REKAP NILASI PESERTA

Nama	: YUSMAYANTI, SKM, M.EPID		
NIP	: 197407141997032000		
Jabatan	: KASI SURVEILANS DAN IMUNISASI		
Instansi	: DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT		
Program	: PKP Angkatan II		
Komponen	Sub Komponen	Nilai	Kualifikasi
Integritas	Tanggung jawab	9,8	Istimewa
	Komitmen	9,8	Istimewa
	Kedisiplinan	9,8	Istimewa
	Kejujuran	9,5	Istimewa
	Konsistensi	9,8	Istimewa
	Pengambilan Keputusan Dilematis	9,8	Istimewa
	Rata-Rata	9,75	Istimewa
Kerjasama	Kerjasama Internal	9,8	Istimewa
	Kerjasama Eksternal	9,5	Istimewa
	Komunikasi	9,8	Istimewa
	Fleksibilitas	9,8	Istimewa
	Komitmen dalam Tim	9,8	Istimewa
	Rata-Rata	9,74	Istimewa
Mengelola Perubahan	Orientasi Pelayanan	9,8	Istimewa
	Adaptabilitas	9,8	Istimewa
	Pengembangan diri dan orang lain	9,8	Istimewa
	Orientasi pada hasil	9,5	Istimewa
	Inisiatif	9,8	Istimewa
	Rata-Rata	9,74	Istimewa
Rata-Rata Nilai Sikap Perilaku :		9,74	Istimewa
Keterangan Kualifikasi			
9-10	Istimewa		
7-8.99	Baik		
5-6.99	Cukup		
3-4.99	Kurang		
1-2.99	Sangat Kurang		

REKAP NILAI MENTOR			
Nama Peserta	: YUSMAYANTI, SKM, M.EPID	Nama Mentor	: DR. RIENA SOVIANTY, M.KES
NIP	: 197407141997032000	NIP:	: 197110292002122000
Jabatan	: KASI SURVEILANS DAN IMUNISASI	Jabatan	: KABID P2P
Instansi	: DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA E	Instansi	: DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT
Program	: PMP Angkatan II		
Komponen	Sub Komponen	Nilai	Kualifikasi
Integritas	Tanggung jawab	9	Istimewa
	Komitmen	9	Istimewa
	Kedisiplinan	9	Istimewa
	Kejujuran	9	Istimewa
	Konsistensi	9	Istimewa
	Pengambilan Keputusan Dilematis	9	Istimewa
	Rata-Rata	9,00	Istimewa
Kerjasama	Kerjasama Internal	8	Baik
	Kerjasama Eksternal	8	Baik
	Komunikasi	8	Baik
	Fleksibilitas	9	Istimewa
	Komitmen dalam Tim	9	Istimewa
	Rata-Rata	8,40	Baik
Mengelola Perubahan	Orientasi Pelayanan	8	Baik
	Adeptabilitas	8	Baik
	Pengembangan diri dan orang lain	8	Baik
	Orientasi pada hasil	9	Istimewa
	Inisiatif	9	Istimewa
	Rata-Rata	8,40	Baik
Rata-Rata Nilai Sikap Perilaku :		8,60	Baik
Keterangan Kualifikasi			
9-10	Istimewa		
7-8,99	Baik		
5-6,99	Cukup		
3-4,99	Kurang		
1-2,99	Sangat Kurang		

REKAP NILAI GABUNGAN PESERTA DAN MENTOR					
Nama	: YUSMAVANTI, SKM, M.EPID	Nama Mentor	: DR. RIENA SOVIANTY, M.KES		
NIP	: 197407141997032000	NIP:	: 197110292002122000		
Jabatan	: KASI SURVEILANS DAN IMUNISASI	Jabatan	: KABID P2P		
Instansi	: DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT	Instansi	: DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT		
Program	: PKP Angkatan II				
Komponen	Sub-Komponen	Nilai Peserta	Nilai Mentor	Nilai Rata-Rata	Kualifikasi
Integritas	Tanggung jawab	9,8	9	9,24	Istimewa
	Komitmen	9,8	9	9,24	Istimewa
	Kedisiplinan	9,8	9	9,24	Istimewa
	Kejujuran	9,5	9	9,15	Istimewa
	Konsistensi	9,8	9	9,24	Istimewa
	Pengambilan Keputusan	9,8	9	9,24	Istimewa
	Rata-Rata	9,75	9,00	9,23	Istimewa
Kerjasama	Kerjasama Internal	9,8	8	8,54	Baik
	Kerjasama Eksternal	9,5	8	8,45	Baik
	Komunikasi	9,8	8	8,54	Baik
	Flexibilitas	9,8	9	9,24	Istimewa
	Komitmen dalam Tim	9,8	9	9,24	Istimewa
	Rata-Rata	9,74	8,40	8,80	Baik
Mengelola Perubahan	Pelayanan Publik	9,8	8	8,54	Baik
	Adaptabilitas	9,8	8	8,54	Baik
	Pengembangan orang lain	9,8	8	8,54	Baik
	Orientasi pada hasil	9,5	9	9,15	Istimewa
	Inisiatif	9,8	9	9,24	Istimewa
	Rata-Rata	9,74	8,40	8,80	Baik
Rata-Rata Nilai Sikap Perilaku :		9,74	8,60	8,94	Baik
Keterangan Kualifikasi					
9-10	Istimewa				
7-8.99	Baik				
5-6.99	Cukup				
3-4.99	Kurang				
1-2.99	Sangat Kurang				

REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA					
Nama Peserta	YUSMAYANTI, SKM MLEPRD		Nama Mentor	DR. RENA SOVIANTY, M.KES	
NIP	197407141947032000		MP:	197110092000122000	
Jabatan	KASI SURVEILANS DAN IMUNISASI		Jabatan	KABID P2P	
Instansi	DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT		Instansi	DINAS KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT	
Program	PGP Angkatan II				
Nilai Komponen					
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kejujuran	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	Kualifikasi Total Sub Komponen
Peserta	9,75	9,74	9,74	9,74	Intimewa
Mentor	9,30	8,43	9,43	8,60	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	9,53	8,99	9,60	9,04	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Intimewa	Baik	Baik	Baik	
Keterangan Kualifikasi			Akhir Sikap Perilaku		
9-10	Intimewa		8,94		
7-8,99	Baik				
5-6,99	Cukup		Kualifikasi:		
3-4,99	Kurang		Baik		
1-2,99	Sangat Kurang				
REKOMENDASI PENGEMBANGAN POTENSI DIRI:					
Intimewa	Menghormati nilai pada sub-komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi penubarannya dengan bimbingan dan pendampingan sebagai bekal pengayaan sikap perilaku untuk menduduki jabatan pimpinan yang lebih tinggi				
Baik	Menghormati nilai pada sub-komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi penubarannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal pematangan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pengawas				
Cukup	Menghormati nilai pada sub-komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan program pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi penubarannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal penguatan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pengawas				
Kurang	Menghormati nilai pada sub-komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan program pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi penubarannya dengan bimbingan, pendampingan yang sangat ketat dan sebaliknya agar melibatkan unit pengelola kepegawaian instansi asal peserta sebagai bekal penguatan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pengawas				
Sangat Kurang					

Lampiran 2. Surat Dukungan Mentor & Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 95A, Jab. Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 25129
Laman: dinkes.sumbaprov.go.id, Pos-el: dinaskesehatan@sumbarprov.go.id

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Nomor: 443.3/567 / P2P-V/2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Riena Sovianty, M.Kes
NIP : 19711029 200212 2 003
Jabatan : Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Prov. Sumatera Barat
Satuan Kerja : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

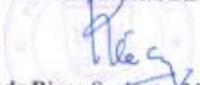
Dengan ini menyatakan memberi dukungan kepada :

Nama : Yusmayanti, SKM, M.Epid
NIP. : 197407141997032002
Jabatan : Kasi Surveilans dan Imunisasi
Satuan Kerja : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Untuk mendukung aksi perubahan dengan judul "D'Modis" (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat serta dukungan untuk berkelanjutan Aksi Perubahan ini sebagai bagian dari agenda Pelatihan Kepemimpinan Angkatan II Tahun 2024 yang diselenggarakan oleh Badan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Provinsi Sumatera Barat.

Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 16 Mei 2024
Kepala Bidang P2P
Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat


dr. Riena Sovianty, M.Kes
Nip. 19711029 200212 2 003



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 65A, Jati Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 25129
Laman: dinkes.sumbaprov.go.id, Pos-el: dnaskesehatan@sumbaprov.go.id

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN

Nomor: 443.3/ ~~500~~ / P2P-V/2024

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Lila Yanwar, MARS
NIP : 19720330 200212 2 001
Jabatan : Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
Satuan Kerja : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Dengan ini menyatakan memberi dukungan kepada :

Nama : Yusmayanti, SKM, M.Epid
NIP : 197407141997032002
Jabatan : Kasi Surveilans dan Imunisasi
Satuan Kerja : Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Untuk mendukung aksi perubahan dengan judul "D'Modis" (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat serta dukungan untuk berkelanjutan Aksi Perubahan ini sebagai bagian dari agenda Pelatihan Kepemimpinan Angkatan II Tahun 2024 yang diselenggarakan oleh Badan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Provinsi Sumatera Barat.

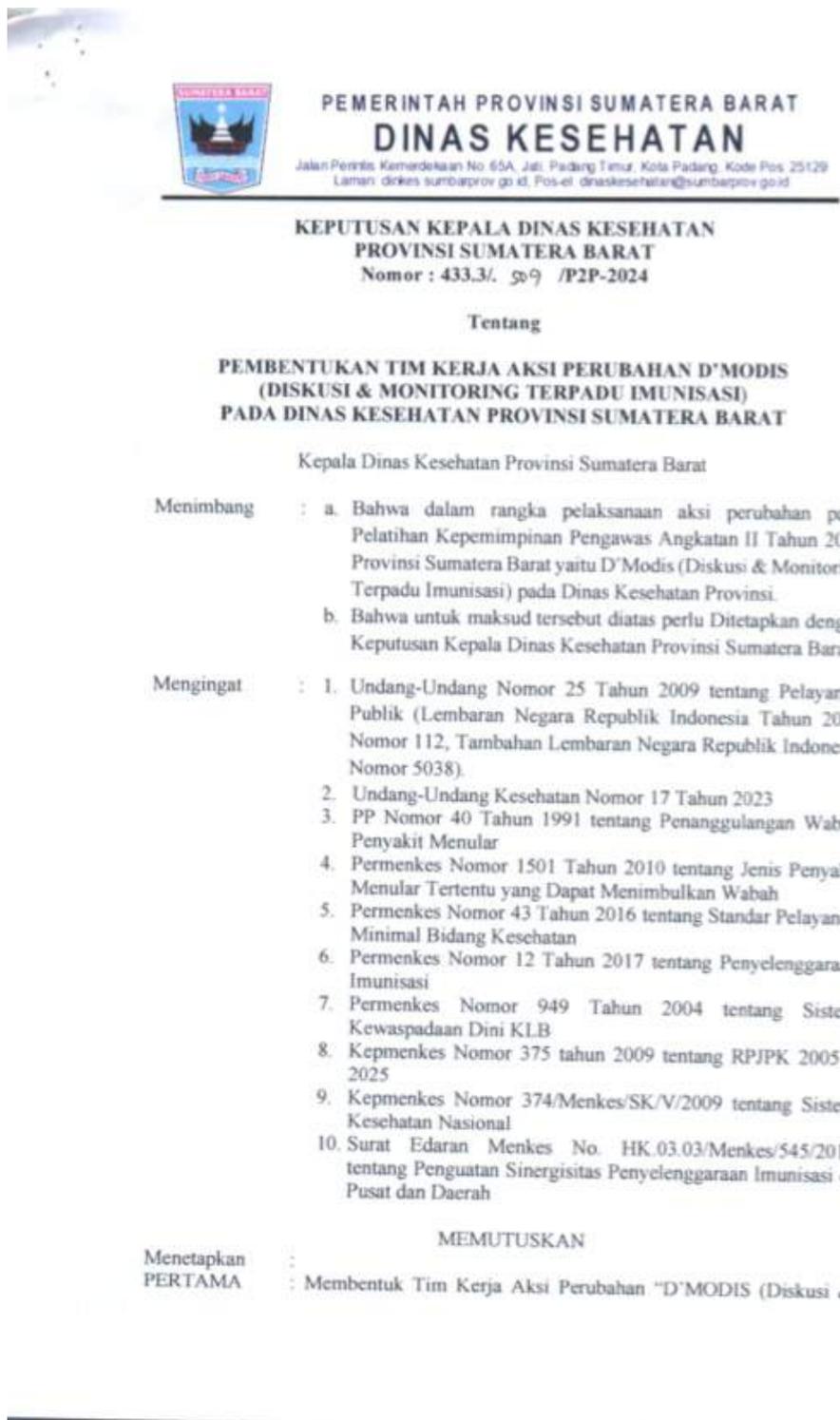
Demikian surat pernyataan dukungan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 17 Mei 2024
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



dr. Lila Yanwar, MARS
Nip. 19720330 200212 2 001

Lampiran 3. SK Tim Kerja Aksi Perubahan D'Modis





PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
DINAS KESEHATAN

Jalan Perintis Kemerdekaan No. 65A, Jati, Padang Timur, Kota Padang, Kode Pos 25129
Laman: drkes.sumbaprov.go.id, Pos-el: drskesehatan@sumbarprov.go.id

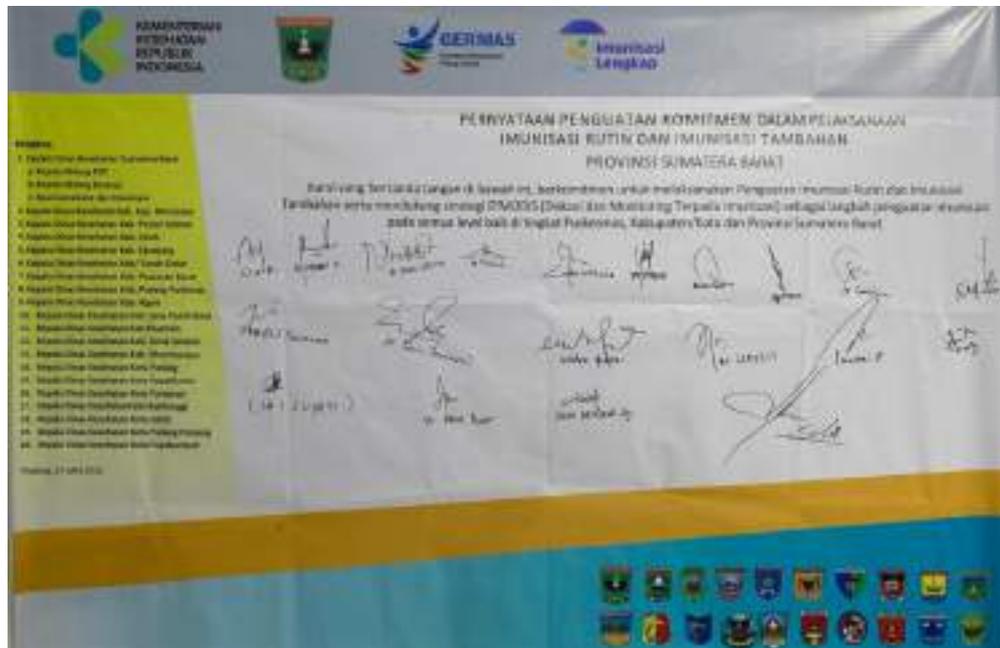
- Monitoring Terpadu Imunisasi) pada Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat
- KEDUA** : Susunan Keanggotaan Tim Kerja
- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Penasehat | : dr. Lila Yanuar, M.Kes |
| Pembina | : dr. Riena Sovianty, M.Kes |
| Ketua | : Yusmayanti, SKM, M.Epid |
| Koordinator Tim Teknis | : Vrischa Gusvinandia, SKM |
| Anggota | : 1. Nining Fajrianty, SKM |
| Koordinator Tim <i>Supporting</i> | : Erwin, ST |
| Anggota | : 1. Nafri Fauzan, SKM |
| | : 2. Meizi, SKM |
| | : 3. Drg. Reza Fadli |
| Koordinator Tim <i>Money</i> | : Novi Anggraeni, MPH |
| Anggota | : 1. Sri Mulyati, SKM |
| | : 2. Rinatul Hayati, SKM |
- KETIGA** : Menugaskan kepada nama-nama sebagaimana tercantum dalam dictum KEDUA, setelah tugas dan jabatan sehari-hari untuk :
- Melaksanakan tugas dan fungsi sebagai tim kerja sesuai pembagian tugas yang tercantum dalam lampiran keputusan ini.
 - Melakukan pendataan dan penataan sarana dan prasarana pendukung aksi perubahan.
 - Melakukan peningkatan kapasitas personal pendukung perubahan.
 - Melakukan sosialisasi pelaksanaan implementasi aksi perubahan
 - Melakukan monitoring dan evaluasi atas implementasi aksi perubahan.
- KEEMPAT** : Masa kerja terhitung mulai dari ditetapkannya Keputusan ini sampai dengan tanggal 31 Desember 2024 dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Padang
Pada tanggal : 17 Mei 2024
Kepala Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat



Dr. Lila Yanuar, M.Kes
Nip. 19720330 200212 2 001

Lampiran 4. Pernyataan Penguatan Komitmen Mendukung Strategi D'Modis



Lampiran 5. Silabus D'Modis

Silabus D'MODIS

Diskusi & Monitoring Terpadu Imunisasi

Topik / Sesi : Evaluasi Capaian Imunisasi dan *Refresher* Persiapan serta Pelaksanaan Program Imunisasi / Sesi 1, 28 Mei 2024

Deskripsi Topik : Topik ini membahas Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin, Imunisasi Tambahan termasuk pelaksanaan ORI (Padang Pariaman dan Agam)

Imunisasi Kejar serta penguatan tentang persiapan, pelaksanaan imunisasi

Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin, antigen baru, imunisasi kejar selama PID Paparan pelaksanaan ORI dan Imunisasi kejar di Kab/Kota terdampak. Sosialisasi D'Modis Pretest Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> Persiapan Pelaksanaan imunisasi <ol style="list-style-type: none"> SDM Data Sasaran Logistik Tempat Pelaksanaan Pelaksanaan Imunisasi <ol style="list-style-type: none"> Jadwal imunisasi dasar lengkap, IBL, dan WUS Definisi Operasional indikator imunisasi (IDL, IBL, WUS, Imunisasi Anak Usia Sekolah Lengkap). Pemberian imunisasi kejar Kuis RTL dan penutup 	<ol style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan saran dan umpan balik dari hasil capaian di wilayah kerjanya. Peserta dapat melakukan persiapan Pelaksanaan imunisasi, melakukan Pelaksanaan imunisasi sesuai dengan jadwal Pelaksanaan, memahami definisi operasional dari semua indikator imunisasi. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentasi Power point Latihan aktivitas puzzle jadwal imunisasi Video Kuis 	Laptop	Dinkes Prov Sumbar / Dinkes Kota Kabupaten
Sumber materi: Pelaksanaan Imunisasi : https://docs.google.com/presentation/d/1ks4F3kX0k48X19pbyVMu4mZaBSGMg1y/edit?usp=sharing&oid=113222524873477539868&rtopof=true&sd=true Imunisasi Kejar : https://docs.google.com/presentation/d/1wbBvDISNS3J1nRbIS9uCdIdRmdMChTedit?usp=sharing&oid=113222524873477539868&rtopof=true&sd=true				

Topik / Sesi : Evaluasi Capaian Imunisasi dan *Refresher* Antigen Baru, Pemberian suntikan ganda dan aman / Sesi 2, 11 Juni 2024

Deskripsi Topik : Topik ini membahas Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan Antigen Baru, penguatan pemahaman antigen baru, penyuntikan yang aman,

pemberian imunisasi ganda

Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> Penguatan antigen baru (PCV, HPV, IPV2, Rota): Latar belakang, target indikator, cara pemberian dan pelaporan. Pemberian imunisasi ganda yang aman: tata cara dan lokasi pemberian.Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya. Kuis RTL dan Penutup 	<ol style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan saran dan umpan balik dari hasil capaian di wilayah kerjanya. Peserta dapat mempromosikan dan memberikan antigen baru kepada sasaran dengan percaya diri. Termonitornya progress dari RTL di pertemuan sebelumnya. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentasi Power point Video Kuis 	Laptop	Dinkes Prov Sumbar / Dinkes Kota Kabupaten
Sumber materi: Safety injection: https://drive.google.com/drive/folders/1fMyuadNU3WLoH2LkwKnfGA4oGHDJabWWW Antigen baru: https://drive.google.com/drive/u/1fifolders/1HHLWsAcQeRkKxYw5dv-nqgD-2_Or06D				

Topik / Sesi : Evaluasi Capaian Imunisasi dan Refresher Survei Cepat Komunitas (SCK) / Sesi VI, 06 Agustus 2024

Deskripsi Topik : Topik ini membahas tentang Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan Antigen Baru, penguatan SCK

Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas Evaluasi Capaian PIN Polio Putaran 2 Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> Konsep dan Pelaksanaan SCK Analisis data SCK dan penggunaan data SCK dalam perencanaan imunisasi Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya. Kuis dan Post Test RTL dan Penutup 	<ol style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan saran dan umpan balik dari hasil capaian di wilayah kerjanya. Peserta dapat memahami konsep & melaksanakan SCK Termonitornya progress dari RTL di pertemuan sebelumnya. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentasi Power point Latihan Pengisian form ONA SCK Kuis 	Laptop Form ONA SCK	Dinkes Provinsi/ Kota Kabupaten SCK
Sumber Materi SCK : https://docs.google.com/presentation/d/10ZilwPXBa5lAhcyXyNFiywUjXygzNo6o/edit?usp=sharing&oid=113222524873477539868&tpof=true&sd=true				

Catatan:

Topik dan materi evaluasi juga dapat ditambahkan dengan isu terkini yang teridentifikasi di lapangan seperti apabila terdapat kekosongan vaksin tertentu sehingga diperlukan perencanaan kejar, adanya antigen baru, PIN, serta KLB PD3I

Topik / Sesi : Evaluasi Capaian Imunisasi dan Refresher Surveilans Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)/ Sesi V, 23 July 2024

Deskripsi Topik : Topik ini membahas tentang Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan Antigen Baru, penguatan pemahaman konsep dan pelaporan KIPI melalui Web Keamanan Vaksin

Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> Konsep KIPI <ol style="list-style-type: none"> Definisi KIPI Klasifikasi lapangan Reaksi KIPI Pelaporan KIPI <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi KIPI (Serius/Non Serius) Jenis format pelaporan Alur dan mekanisme pelaporan <ul style="list-style-type: none"> Entri data ke dalam website keamanan vaksin untuk KIPI serius dan non serius Pengisian formulir pelaporan KIPI serius dan non serius Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya. Kuis RTL dan Penutup 	<ol style="list-style-type: none"> Peserta mendapatkan saran dan umpan balik dari hasil capaian di wilayah kerjanya. Peserta dapat menjelaskan konsep KIPI dan melakukan pelaporan KIPI Termonitornya progress dari RTL di pertemuan sebelumnya. 	<ul style="list-style-type: none"> Presentasi Power point Latihan Pelaporan dan pengisian form online KIPI Kuis 	Laptop Form Online KIPI	Dinkes Provinsi/ Kota Kabupaten
Sumber Materi KIPI : https://drive.google.com/file/d/1zm1T5q6wPPXTqS_5KXhC46EUkoanSGn0/view?usp=sharing				

Topik / Sesi : Evaluasi Capaian Imunisasi dan *Refresher Interpersonal Communication (IPC)* dan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) / Sesi IV, 9 July 2024
Deskripsi Topik : Topik ini membahas tentang Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan Antigen Baru, penguatan pemahaman komunikasi efektif dalam promosi dan membahas tentang rancangan strategi KIE dalam penyelenggaraan imunisasi
Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
1. Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas triwulan 2 tahun 2024; Evaluasi capaian PIN Polio Putaran 1 2. Paparan dari Progres Rencana Aksi TW 2 dari 2 Kab/Kota 3. Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> Melakukan komunikasi interpersonal yang efektif pada masyarakat Rancangan strategi KIE dalam penyelenggaraan imunisasi Strategi KIE dalam upaya promosimunisasi 4. Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya. 5. Kuis 6. RTL dan Penutup	1. Peserta mendapatkan saran dan umpan balik dari hasil capaian di wilayah kerjanya. 2. Peserta dapat dapat menyusun rancangan strategi KIE dalam penyelenggaraan imunisasi dan dapat melakukan komunikasi yang efektif kepada masyarakat. 3. Termonitornya progress dari RTL di pertemuan sebelumnya.	- Presentasi Power point - Latihan komunikasi IPC - Kuis	Laptop	UNICEF
Sumber materi: https://drive.google.com/drive/folders/1MIKSddMJ1fHqacPqLYfd2IqRmkV19vTY?usp=drive_link				

Topik / Sesi : Evaluasi Capaian Imunisasi dan *Refresher Skringing WUS* dan Pencatatan dan Pelaporan Pelaksanaan Program Imunisasi / Sesi III, 25 Juni 2024
Deskripsi Topik : Topik ini membahas tentang Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan Antigen Baru, penguatan pemahaman Skringing WUS dan pencatatan hasil kegiatan pelayanan imunisasi
Waktu : 120 menit

Materi/Topik Evaluasi	Indikator Hasil Belajar	Metode	Media dan Alat Bantu	Pemateri
1. Evaluasi Capaian Imunisasi Rutin dan antigen baru Kab.Kota dan Puskesmas 2. Sosialisasi dan persiapan PIN Polio 2024 3. Materi Refresher <ul style="list-style-type: none"> Skringing WUS Pencatatan hasil kegiatan pelayanan imunisasi <ol style="list-style-type: none"> Jenis kegiatan pelayanan imunisasi Jenis-jenis format yang digunakan dalam pencatatan (kohort bayi, Buku KIA, kohort balita, register WUS, kohort ibu) Penginputan Hasil Layanan Imunisasi Secara Elektronik melalui ASIK dengan menggunakan pendekatan <i>problem based</i>. 4. Sesi diskusi dan pembahasan progress dari RTL pertemuan sebelumnya. 5. Kuis 6. RTL dan Penutup	1. Peserta mendapatkan saran dan umpan balik dari hasil capaian di wilayah kerjanya. 2. Peserta dapat melakukan skringing WUS dan pencatatan hasil kegiatan pelayanan imunisasi dan melakukan penginputan hasil layanan imunisasi secara elektronik ke aplikasi ASIK. 3. Termonitornya progress dari RTL di pertemuan sebelumnya.	- Presentasi Power point - Latihan mengisi ke form default tracking dari data sasaran - Latihan pengisian formulir pencatatan imunisasi dan penginputan ke aplikasi ASIK. - Kuis	Laptop Data cakupan imunisasi PINS Aplikasi ASIK Buku Kohort	Dinkes Provinsi / Dinkes Kota Kabupaten/
Sumber materi: Pencatatan dan Pelaporan: https://docs.google.com/presentation/d/1pk-dECIRbUcEd6umVWW 2s9R3-INbot/edit?usp=sharing&ouid=113222524873477539868&rtfpof=true&sd=true ASIK: https://docs.google.com/presentation/d/1HZaMw3uJbC6LLyLQ7ZUJfx5ny5bmdPVV/edit?usp=sharing&ouid=113222524873477539868&rtfpof=true&sd=true				

Lampiran 6.

Link Zoom, Link Daftar Hadir & Link Kuis
dan Link Postes dan Pretest

1. Hari/Tanggal: Selasa, 28 Mei 2024
Pukul: 13.00 WIB s/d selesai
Ruang zoom: Join Zoom Meeting
<https://who.zoom.us/j/91857879601>
Meeting ID: 918 5787 9601
Passcode: Sumbar@28
2. Hari/Tanggal: Selasa, 11Juni 2024
Pukul: 08.30 WIB s/d selesai
Ruang zoom:Join Zoom Meeting
<https://who.zoom.us/j/95998172186>
Meeting ID: 959 9817 2186
Passcode: Sumbar@06
3. Hari/Tanggal: Jum'at, 28 Juni 2024
Pukul: 13.00 WIB s/d selesai
Ruang zoom: Join Zoom Meeting
<https://who.zoom.us/j/92197467203>
Meeting ID: 921 9746 7203
Passcode: SUMBAR@24
4. Hari/Tanggal : Kamis, 04 Juli 2024
Pukul : 13.00 s/d selesai WIB
Ruang zoom :
Join Zoom Meeting
<https://who.zoom.us/j/97177427231>
Meeting ID: 971 7742 7231
Passcode: Sumbar@24
- 5.Hari/Tanggal: Senin, 22 Juli 2024
Pukul: 13.00 WIB s/d selesai
Ruang zoom: Join Zoom Meeting
<https://who.zoom.us/j/98324075676>
Meeting ID: 983 2407 5676
Passcode: SUMBAR@24
6. Hari/Tanggal: Senin, 05 Agustus 2024
Pukul: 13.00 WIB s/d selesai
Ruang zoom:
<https://who.zoom.us/j/91474558456>

Meeting ID: 914 7455 8456
Passcode: SUMBAR@24

Link Daftar Hadir

1. <https://bit.ly/DaftarHadirDModis28Mei>
2. <https://bit.ly/DaftarHadirModis11Juni>
3. <https://bit.ly/DaftarHadirDModis28Juni2024>
4. <https://bit.ly/DaftarHadirDModisSumbar11Juli>
5. <https://bit.ly/DaftarHadirDModis22Juli>
6. <https://bit.ly/DaftarHadirDModis05Agustus2024>

Link untuk game

1. 28 mei: <https://menti.com> code: 14809656
2. 11 Juni: <https://kahoot.it/> game pin: 732 455
3. 28 juni: <https://kahoot.it/> game pin: 469 4648
4. 11 Juli: <https://kahoot.it/> game pin: 164 8269
5. 22 juli: <https://kahoot.it/> game pin: 4174660
6. 05 Agustus: <https://kahoot.it/> game pin: 902 4469

Link pretest & Postest

1. Link pre test: <https://bit.ly/PrePostTestDModis>
2. Link Postest : <https://bit.ly/PostTestDModis05AGustus>

Lampiran 7. Hasil Pretest dan Postest

The image shows a screenshot of a Microsoft Excel spreadsheet. The spreadsheet contains a large table with multiple columns and rows. A vertical column of cells, starting from column 'G' and extending down to row 40, is highlighted in yellow. The table appears to be a list of data points, possibly related to health or administrative records, with various text entries and numerical values. The Excel interface, including the ribbon and taskbar, is visible around the spreadsheet.

Lampiran 8. Desiminasi D' Modis melalui IG Promkes Dinkes Sumbar



Lampiran 9

FORM CEKLIST KEGIATAN MONEV D'MODIS

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Sudah / Belum Terlaksana
			Rencana	Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	9
A Jangka Pendek							
1.	Membentuk Tim Inovasi	4. <i>Meeting</i> Awal Pembentukan Tim Kerja	16 Mei 2024	16 Mei 2024	Project Leader	- Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Draft SK Tim Kerja	V
		5. Rancang SK Tim Kerja	17 Mei 2024	17 Mei 2024	Project Leader	- SK Tim Kerja	V
		6. Rapat Persiapan kegiatan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paparan singkat aksi perubahan yang akan di rancang ▪ Membagi job description masing-masing Tim Kerja ▪ Menjadwalkan kegiatan aksi masing-masing Tim kerja 	20 Mei 2024	20 Mei 2024	Project Leader	- Surat undangan - Daftar hadir - Dokumentasi - Notulen rapat - Diskripsi tugas tim kerja	V
2.	Sosialisasi "D'Modis"	3. Persiapan	21 Mei 2024	20-21 Mei 2024	Project Leader	- Surat undangan	V

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Sudak / Belum Terlaksana
			Rencana	Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	9
	(Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi					- Bahan Paparan	
		4. Pertemuan Sosialisasi “D’ Modis”	23 Mei 2024	22 Mei 2024	Project Leader	- Notulen Kesepakatan - Daftar hadir	V
3.	Pelaksanaan Aksi Perubahan “D’Modis” (Diskusi dan Monitoring Terpadu Imunisasi	2. Persiapan	24 Mei, 10 Juni, 24 Juni, 8 Juli, 22 Juli, 5 Agustus 2024	24 Mei, 10 Juni, 27 Juni, 11 Juli, 19 Juli, 2 Agustus 2024	Project Leader	- Undangan - Bahan Paparan - Menyiapkan Link Zoom	V
		3. Pertemuan Virtual melalui Zoom “D’Modis”” <ul style="list-style-type: none"> • Paparan terkait topik – topik strategis terkait imunisasi • Berbagi praktik baik bagi yang berhasil dilaksanakan di suatu wilayah / Kabupaten Kota dan dapat di replikasi oleh Kabupaten / Kota yang lain • Melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan capaian imunisasi di Provinsi 	28 Mei, 11Juni, 25 Juni, 9 Juli, 23 Juli, 6 Agustus 2024	28 mei, 11 Juni 28 Juni 12 Juli 23 Juli 5 Agustus 2024	Project Leader	- Kesepakatan - Rekaman Zoom - Dokumentasi - Daftar Hadir - Hasil capaian indikator Imunisasi	V

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Sudah / Belum Terlaksana
			Rencana	Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	9
		Sumatera Barat					
4	Evaluasi	2. Evaluasi kegiatan jangka pendek oleh tim	-	6-8 Agustus 2024	Project Leader	- Undangan rapat - Daftar Hadir - Notulen - Hasil Evaluasi - Dokumentasi	V
B	Jangka Menengah						
1.	Monitoring dan evaluasi	1. Melakukan analisa terhadap capaian Imunisasi	Agustus – Desember 2024	Agustus 2024	Project Leader	Hasil analisa	V
		6. Melakukan evaluasi terhadap capaian kinerja imunisasi	Agustus – Desember 2024	Agustus 2024	Project Leader	Hasil Evaluasi	V
		7. Memberikan Feed Back ke Kab/Kota	Agustus, Oktober, Desember 2024	Juli 2024	Project Leader	Surat Feed back	V
C	Jangka Panjang						
1.	Implementasi pengembangan 'D' Modis sebagai role model oleh Kab/Kota	Terlaksananya budaya kerja efektif melalui forum "D'Modis" guna meningkatkan kapasitas petugas dan sebagai forum	Tahun 2025		Project Leader	Dokumentasi	X

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan		Penanggung Jawab	Bukti Fisik	Sudah / Belum Terlasana
			Rencana	Realisasi			
1	2	3	4	5	6	7	9
		diskusi dan monitong terpadu imunisasi					

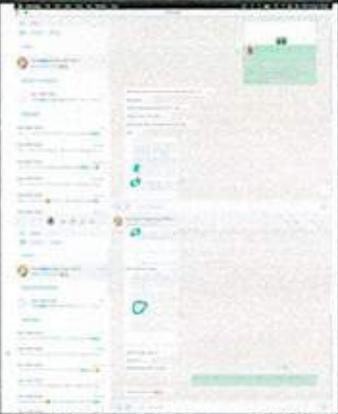
Lampiran 10

FORMULIR PENGENDALIAN COACH

Kartu Kendali Proses *Coaching*
Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2024

Nama Peserta : Yusmayanti,SKM,M.Epid
NDH : 39
Instansi : Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

Nama *Coach*: Fathul Hadia,S.Kom,M.Kom

No	Tgl Coaching	Isu/Permasalahan yg dihadapi	Media Komunikasi	Hasil Coaching	Tanda Tangan Coach
1.	12 Agustus 2024, pukul 09.00-11.25	Konsul tentang penyelesaian laporan aksi perubahan	Zoom		
2.	12 Agustus 2024, pukul 13.52 wib	Konsultasi Bab I.	WA		
3.	13 Agustus 2024, pukul 17.03 wib	Konsultasi Bab II.	WA		

No	Tgl Coaching	Isu/ Permasalahan yg dihadapi	Media Komunikasi	Hasil Coaching	Tanda Tangan Coach
4.	14 Agustus 2024, pukul 20.51 wib	Konsultasi BAB III	WA		
5.	16 Agustus 2024, pukul 09.00-11.00 wib	Konsultasi BAB IV	WA & On class		
6	17 Agustus 2024, pukul 20.23 wib	Konsultasi BAB V	WA		
7	17 Agustus 2024	Konsultasi BAB VI	WA		

No	Tgl Coaching	Isu/ Permasalahan yg dihadapi	Media Komunikasi	Hasil Coaching	Tanda Tangan Coach
8.	19 Agustus 2024	Konsul Ringkasan Eksekutif dan Bahan Sajian	WA & On Class		

Catatan:

Coaching yang sah adalah yang sudah ditandatangani oleh Coach.

Lampiran 11

FORMULIR PENGENDALIAN MENTOR

Kartu Kendali Proses *Mentoring*
Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2024

Nama Peserta : Yusmayanti,SKM,M.Epid Nama *Mentor*: dr. Riena Sovianty, M.Kes
NDH : 39
Instansi : Dinas Kesehatan
Provinsi Sumatera Barat

NO	Tanggal Mentoring	Isu/ Permasalahan yg dihadapi	Media Komunikasi	Hasil Mentoring	Tanda Tangan Mentor
1	16 Mei 2024	Meminta Arahan tentang rencana kegiatan	On Class		
2	20 Mei 2024	Membahas peran tim kerja dan meminta arahan	On Class		
3	21 Mei 2024	Mreminta arahan tentang sosialisasi D'Modis	On Class		
4	22 Mei 2024	Konsultasi dg Mentor dan bu Kadis tentang implementasi D'Modis	On Class		
5	12 Agustus 2024	Konsultasi laporan Aksi perubahan	On Class		

NO	Tanggal Mentoring	Isu/ Permasalahan yg dihadapi	Media Komunikasi	Hasil Mentoring	Tanda Tangan Mentor
6	14 Agustus 2024	Konsul tentang Desiminasi Informasi D'Modis	On Class		
7	16 Agustus 2024	Konsultasi keberlanjutan D'Modis	On Class		

Catatan:

Mentoring yang sah adalah yang sudah ditandatangani oleh Mentor