



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**“ OPTIMALISASI PEMANFAATAN KLINIK SANITASI DALAM
RANGKA MENINGKATKAN MUTU LAYANAN
DI UPTD PUSKESMAS MAGEK”**

DISUSUN OLEH :

NAMA	: FINA OKTARISA, A.Md.KL
NIP	: 199510182022032008
JABATAN	: PELAKSANA / TERAMPIL- SANITARIAN
INSTANSI	: PUSKESMAS MAGEK
KELAS/ KEL	: I
NO. PRESENSI	: A9.1.6
GEL	: II

**PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : OPTIMALISASI PEMANFAATAN KLINIK SANITASI
DALAM RANGKA MENINGKATKAN MUTU
LAYANAN DI UPTD PUSKESMAS MAGEK

Nama : Fina Oktarisa, A.Md.KL
NIP : 199510182022032008
PANGKAT/GOL. : II/c
JABATAN : Pelaksana/ Terampil- Sanitarian
INSTANSI : Puskesmas Magek
KELAS/KELOMPOK : I (satu)
No. PRESENSI : A9.1.6

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 02 September 2022 Tahun 2022 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri.

Bukittinggi, 02 September 2022

Coach,

Mentor,

(RETWANDO, S.Kom, M.Si)
NIP. 198803282011011004

(TISNA IRAWATI, A.Md.Keb)
NIP. 19880929 201001 2
009

Mengetahui,
Kepala Pusat
Pengembangan Kompetensi Kepamongprajaan dan
Managemen Kepemimpinan

(SARJAYADI, SS)
NIP. 197003041996031001

**BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN AKTUALISASI**

Pada Hari : Jum'at
Tanggal : 02 September 2022
Pukul : 08.00 – 15.30 wib
Tempat : PPSDM Bukittinggi

Telah Diseminarkan Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan IX Tahun 2022.

JUDUL : OPTIMALISASI PEMANFAATAN KLINIK SANITASI
DALAM RANGKA MENINGKATKAN MUTU LAYANAN
DI UPTD PUSKESMAS MAGEK

NAMA : FINA OKTARISA, A.Md.KL
NIP : 19951018 202203 2 008
PANGKAT/GOL : II/ C
JABATAN : Pelaksana / Terampil – Sanitarian
INSTANSI : UPT PUSKESMAS MAGEK
KELAS/ KEL : 1 (SATU)
No. PRESENSI : A9.1.6

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

COACH,

PESERTA,

(RETWANDO, S.Kom, M.Si)

(FINA OKTARISA, A.Md.KL)

NIP. 198803282011011004

NIP.199510182022032008

PENGUJI,

MENTOR,

(DRS. DESWAN SYAM, M.Si)

(TISNA IRAWATI, A.Md.Keb)

NIP.197612111995111001

NIP. 19880929 201001 2 009

LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN AKTUALISASI

JUDUL : OPTIMALISASI PEMANFAATAN KLINIK SANITASI
DALAM RANGKA MENINGKATKAN MUTU LAYANAN
DI UPTD PUSKESMAS MAGEK

Nama : Fina Oktarisa, A.Md.KL
NIP : 199510182022032008
PANGKAT/GOL. : II/c
JABATAN : Pelaksana/ Terampil- Sanitarian
INSTANSI : Puskesmas Magek
KELAS/KELOMPOK : I (satu)
No. PRESENSI : A9.1.6
Gelombang : II

Disetujui untuk diimplemetasikan pada tahap Habitulasi, dan selanjutnya diajukan pada Seminar Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan II Angkatan/Gelombang IX/II yang dilaksanakan pada tanggal 05 Juli 2022 di Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 05 Juli 2022

Coach,

Mentor,

(RETWANDO, S.Kom, M.Si)
NIP. 198803282011011004

(AFNALDI, SKM)
NIP. 19651217198811 1 001

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Rancangan Aktualisasi yang berjudul “Optimalisasi Pemanfaatan Klinik Sanitasi Dalam Rangka Meningkatkan Mutu Layanan Di UPTD Puskesmas Magek”. Laporan ini dibuat sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan latihan dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.

Penyusunan laporan rancangan aktualisasi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Retwando, S.Kom, M.Si selaku coach yang telah memberikan bimbingan dan masukan kepada penulis, Afnaldi, S.KM selaku mentor sekaligus Kepala Puskesmas Magek di Kabupaten Agam yang telah memberikan saran dan dukungan dalam penyusunan rancangan aktualisasi ini. Selanjutnya kepada orangtua dan keluarga penulis yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan rancangan aktualisasi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman penulis khususnya teman sejawat di Puskemasan Magek yang telah memberikan semangat, motivasi, serta dukungan kepada penulis. Selanjutnya kepada rekan Latsar CPNS Angkatan IX kelompok 1 atas semangat, motivasi, saran, dan kerjasamanya, serta pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa laporan rancangan aktualisasi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi membuat laporan rancangan aktualisasi ini menjadi lebih baik. Semoga laporan ini dapat memberikan kontribusi positif serta bermanfaat bagi kita semua.

Bukittinggi, 02 September 2022
Peserta

Fina Oktarisa, A.Md.KL

NIP : 199510182022032008

DAFTAR ISI

	Halaman
Lembar Persetujuan Rancangan Aktualisasi	
Berita Acara	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iv
Daftar Tabel	v
Daftar Gambar	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Ruang Lingkup	5
BAB II Profil Instansi dan Peserta.....	6
A. Profil Instansi.....	16
B. Profil Peserta.....	11
BAB III Rancangan Aktualisasi	13
A. Deskripsi Isu.....	13
B. Penerapan Core Isu	15
C. Analisis Core Isu	17
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	18
E. Matrik Rancangan Aktualisasi	21
F. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi Nilai-Nilai ASN	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK).....	8
3.1. Identifikasi ISU	13
3.2 Penerapan Core ISU Menggunakan APKL	16
3.3 Analisis Prioritas Penyebab ISU Menggunakan Kriteria USG ..	17
4.1 Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi	19
4.2 Tabel Hasil Identifikasi ISU	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1. Puskesmas Magek.....	6
2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Magek	7
2.3. Foto Bapak Afnaldi, SKM	11

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keputusan Kepala LAN Nomor 14 Tahun 2022 tentang kurikulum Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil menyatakan bahwa pelaksanaan Latsar dilakukan dengan Metode Klasikal dan Metode Blended Learning yang terdiri dari pembelajaran Mandiri dan Distance Learning. Materi Latsar terdiri dari empat agenda pembelajaran yang sangat penting membentuk peserta menjadi Aparatur Sipil Negara yang profesional melalui rangkaian kegiatan aktualisasi nilai-nilai dasar ASN yang dikenal dengan BerAKHLAK Adapun nilai-nilai dasar profesi ASN yaitu BerAKHLAK yang merupakan akronim dari Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

Hal ini merupakan dasar kedudukan dan peran ASN dalam Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) pada setiap pelaksanaan tugas dan fungsi pada jabatannya sebagai pelayan masyarakat. Serta mampu mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN khususnya dalam fungsi pelayan publik secara langsung khususnya di tempat penulis ditugaskan yaitu Puskesmas Magek.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

UPTD Puskesmas Magek merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten Agam yang terletak di wilayah Kecamatan Kamang Magek. Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pelayanan terhadap masyarakat menjadi pokok penting. Pelayanan di bidang kesehatan terdiri atas pelayanan dalam gedung dan pelayanan luar gedung.

Dalam Permenkes No. 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 7b, berbunyi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan mengutamakan upaya promotif (promosi kesehatan dan preventif (pencegahan penyakit). Begitu juga dengan penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di UPTD Puskesmas Magek.

Dari analisis isu yang dilakukan di Puskesmas Magek di dapatkan: 3 buah isu tentang kesehatan lingkungan yaitu belum optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek,

belum optimalnya budaya CTPS dalam mencegah bahaya covid 19 pada anak SD wilayah kerja Puskesmas Magek, rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemilahan sampah di UPTD Puskesmas Magek.

Dari data yang didapatkan tentang data pengunjung UPTD Puskesmas Magek tahun 2021, terdapat tiga dari penyakit yang berbasis lingkungan yang masuk kedalam 10 penyakit terbanyak, penyakit ini tampak masih menjangkiti masyarakat yaitu diare, kulit dan ISPA.

Salah satu program puskesmas yang menelaah masalah sanitasi lingkungan dan penyakit berbasis lingkungan adalah klinik sanitasi. Kondisi saat ini klinik Sanitasi di Puskesmas Magek belum optimal melakukan pelayanan konseling dikarenakan masih kurangnya pengunjung yang berkunjung, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang klinik sanitasi dan kurangnya koordinasi dengan lintas program.

Permenkes No. 13 Tahun 2015, tiap Puskesmas wajib menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas. Pasal 2 ayat 1 berbunyi bahwa puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan. Pelayanan kesehatan lingkungan yang dimaksud pada ayat 1 merupakan bagian dari pelayanan kesehatan paripurna yang diberikan kepada pasien.

Berdasarkan hal di atas, dalam rangka meningkatkan cakupan kunjungan Klinik Sanitasi dari pasien yang berkunjung ke puskesmas dengan penyakit berbasis lingkungan (diare, dbd, malaria, penyakit kulit, kecacingan, ISPA, TB Paru, Keracunan Makanan, dll).

Maka, penulis mengangkat gagasan pemecahan Isu dengan judul “Optimalisasi Pemanfaatan Klinik Sanitasi dalam Rangka Meningkatkan Mutu Layanan di UPTD Puskesmas Magek.

Gagasan pemecahan isu ini berkaitan dengan Smart ASN dimanaseorang ASN selain mampu untuk berfikir kritis juga mampu untuk memanfaatkan literasi digital dalam menyelesaikan permasalahan terkait isu yang terjadi dilingkungan kerjanya. Sehingga dengan perbaharuan, motivasi dan inovasi yang dilakukan dari beberapa pembaharuan yang CASN lakukan di lingkungan kerja, semoga bisa membuat lingkungan kerja menjadi lebih baik dan lebih kondusif

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari aktualisasi ini adalah membekali ASN agar mampu mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (BerAKHLAK).

2. Tujuan Khusus

1. Mengoptimalisasi pemanfaatan Klinik Sanitasi dengan cara membuat rancangan kartu pengunjung Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek,
2. Melakukan diskusi, sosialisasi dengan petugas tentang Klinik Sanitasi dan rancangan kartu pengunjung Klinik Sanitasi.
3. Melaksanakan penyuluhan kepada pasien yang berkunjung yang memiliki penyakit berbasis lingkungan.
4. Melaksanakan evaluasi tentang kegiatan penyuluhan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kegiatan aktualisasi ini adalah pasien yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Magek yang menderita penyakit berbasis lingkungan, petugas yang bertugas melayani pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (Ber-AKHLAK).

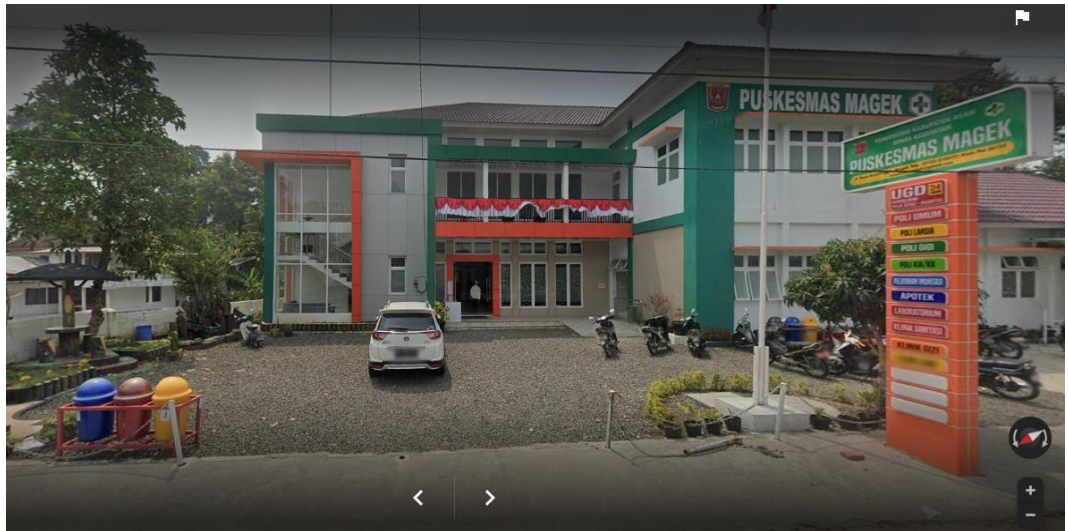
BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum

Gambar UPTD Puskesmas Magek tampak depan di lihat pada gambar 2.1



Gambar 2.1 (Puskesmas Magek. Sumber foto: Google Map)

Puskesmas Magek berada dibawah OPD Dinas Kesehatan KabupatenAgam. Terletak di Kecamatan Kamang Magek dengan luas wilayah $\pm 99,6 \text{ km}^2$ yang terdiri dari 3 Nagari dengan jumlah 41 jorong, yaitu:

- | | |
|-------------------------|-------------|
| 1. Nagari Magek | : 16 Jorong |
| 2. Nagari Kamang Hilia | : 17 Jorong |
| 3. Nagari Kamang Mudiak | : 8 Jorong. |

Puskesmas Magek merupakan Puskesmas Non Rawat Inap tetapi pada awal tahun 2019 Puskesmas Magek sudah melaksanakan pelayanan One Day Care (persalinan normal). Puskesmas Magek memiliki 1 sarana sebagai Puskesmaskeliling, 7 Puskesmas Pembantu dan 7 Polindes/ Poskesri

Tabel. 2.1. Sumber Daya Manusia Kesehatan (SDMK)
Puskesmas dapat dilihat pada data berikut :

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
Puskesmas Induk		
1.	Dokter Umum	3
2.	Dokter Gigi	1
3.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2
4.	Perawat (S1/Ners)	3
5.	Perawat (D III)	1
6.	Bidan (D III)	7
7.	Bidan (S1/ D IV)	1
8.	Bidan (Asisten)	1
9.	Perawat (Asisten)	0
10.	Terapis Gigi dan Mulut (Perawat Gigi DIII)	1
11.	Asisten Apoteker	2
12.	Tenaga Gizi (D III)	2
13.	Tenaga Laboratorium	1

14.	Pekarya Kesehatan	1
15.	Sanitarian (asisten)	1
16.	Sanitarian (D III)	1
Puskesmas Pembantu		
	Bidan	6
Pelayanan Kesehatanndes/ Poskesri		
	Bidan	5
Tenaga Lain		
1.	Sopir	2
2.	Satpam	1
3.	K 3	2
4.	Pramusaji	1
5.	Staf Administrasi Keuangan	1
	JUMLAH	46

2. Visi dan Misi Puskesmas Magek

a) Visi

Puskesmas Magek berdasarkan Rencana strategi yang telah disusun pada tahun 2016 untuk pembangunan kesehatan jangka menengah pada Tahun 2016-2021 disepakati visi Puskesmas, yaitu : **“Terwujudnya masyarakat Kamang Magek yang berperilaku sehat dan lingkungan nyaman serta berkeadilan”**.

b) Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, maka ditetapkan Misi Puskesmas

Magek yaitu:

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pemberdayaan masyarakat
- 2) Mendorong kemandirian keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat
- 3) Menciptakan lingkungan sehat melalui gerakan 5 pilar STBM
- 4) Melindungi kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat dengan menjamin tersedianya upaya kesehatan dasar yang bermutu, merata dan berkeadilan

3. Nilai-nilai Puskesmas Magek

Nilai yang dijunjung tinggi oleh seluruh petugas di Puskesmas

Magek yaitu : **Mandiri, Adil, Gotong Royong, Empati, Kerjasama**

B. Profil Peserta

Penulis bernama Fina Oktarisa, A.Md.KL, lahir di Parit Malintang, tanggal 18 Oktober 1995. Penulis menyelesaikan studi D3 Kesehatan Lingkungan pada tahun 2017 di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang (POLTEKKES KEMENKES PADANG) dengan jurusan Kesehatan Lingkungan. Pada tahun 2021, penulis diangkat menjadi Calon Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Pemerintahan Kabupaten Agam dan ditempatkan di Puskesmas Magek sebagai ahli Kesehatan Lingkungan.

Penulis menjadikan Kepala Puskesmas Magek, yaitu Bapak **AFNALDI, SKM**, sebagai *role model* atau seseorang yang menjadi panutan di tempat kerja. Beliau merupakan seseorang yang memiliki pribadi seorang ASN yang senantiasa menerapkan nilai-nilai dasar Ber-AKHLAK baik dalam lingkungan pekerjaan maupun diluar lingkungan Puskesmas Magek.



Gambar 2.3. Foto Bapak Afnaldi, SKM

Sebagai pimpinan, beliau mampu mengayomi bawahan dengan baik dan mau mendengarkan pendapat dari bawahan. Beliau mampu menciptakan suasana kerja yang harmonis dengan bersikap ramah, bertutur kata sopan, dan mudah berbaur dengan rekan kerja serta bawahannya. Selain itu, beliau sangat peduli terhadap pengguna pelayanan publik di Puskesmas Magek, juga dengan kondisi ataupun keluhan bawahan terkait masalah internal maupun tentang masalah eksternal dan memberikan solusi terbaik. Beliau juga senantiasa bertanggung jawab atas semua tindakan dan keputusan yang diambil.

Selama berada dibawah bimbingan dan pimpinan beliau, penulis tidak menemukan kendala dalam berkomunikasi, karena beliau mampu memahami maksud dan tujuan yang penulis sampaikan. Bagi penulis, beliau adalah sosok inspiratif yang Ber-AKHLAK, yang patut dicontoh baik untuk pribadi penulis ataupun untuk lingkungan kerja penulis.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

Rancangan aktualisasi ini disusun berdasarkan beberapa isu yang ditemukan di instansi tempat penulis bekerja, yaitu di Puskesmas Magek, khususnya di bagian Klinik Sanitasi. Selama bertugas di Puskesmas Magek, ada beberapa permasalahan yang penulis temui seperti yang dapat dilihat di tabel 3.1.

Tabel 3.1 Identifikasi ISU

No.	Sumber	Kondisi Saat ini	Kondisi Diharapkan	Isu
1.	SKP	Baru sekitar 10% pasien yang berkunjung ke klinik sanitasi di puskesmas magek	Kunjungan ke klinik sanitasi menjadi 30% dari pasien yang berkunjung	Belum optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek.
2.	SKP	40% anak SD wilayah kamang magek tidak Cuci Tangan Pakai Sabun dlm mencegah bahaya covid19	60% anak SD kamang magek cuci tangan pakai sabun	Belum Optimalnya budaya CTPS dalam mencegah bahaya Covid19 pada anak SD wilayah Kerja Puskesmas Magek
3.	SKP	10% masyarakat melakukan pemilahan sampah dengan cara yang salah	70% masyarakat mengetahui cara pemilahan sampah dengan cara yang baik dan benar	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemilahan sampah di UPTD Puskesmas Magek.

1. Masih belum optimalnya pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek.

Hal ini terlihat dari data kunjungan pasien Klinik sanitasi yang baru mulai meningkat pada tahun 2022. Sedangkan tidak adanya kunjungan pada 2 tahun sebelumnya yaitu tahun 2020 dan tahun 2021. Dikarenakan dua tahun sebelumnya terjadi masa pandemi covid19 dan klinik sanitasi belum berjalan optimal dikarenakan belum adanya tenaga sanitarian yang sesuai syarat klinik sanitasi. Sehingga rendah persentase pasien yang berkunjung ke klinik sanitasi di UPTD Puskesmas Magek

2. Kurangnya Optimalnya budaya CTPS dalam mencegah bahaya Covid 19 pada anak SD Wilayah Kerja Puskesmas Magek

Belum Optimalnya budaya CTPS dalam mencegah bahaya Covid19 pada anak SD wilayah Kerja Puskesmas Magek. Dikarenakan kurangnya pengaplikasian yang tidak di biasakan sejak dini, sehingga anak-anak kurang terbiasa untuk mencuci tangan pakai sabun, namun dengan adanya pengoptimalisasi budaya CTPS diharapkan anak-anak sejak dini terbiasa untuk mencuci tangan yang salah satu nya dapat mencegah bahaya covid19.

3. Rendahnya Pengetahuan masyarakat tentang pemilahan sampah di UPTD puskesmas Magek

Dari survey mahasiswa praktek lapangan pada bulan Januari tahun 2022 terdapat masyarakat melakukan pemilahan sampah dengan cara yang salah, dan tidak memisahkan antara sampah organik dan anorganik. Sehingga pada saat dilakukan penyuluhan, diberitahukan kepada masyarakat akan pentingnya mengetahui pemisahan sampah organik dan anorganik agar cara tersebut bermanfaat dalam teknik pemilahan sampah.

B. Penetapan Core Isu

Untuk menetapkan *core* isu dari isu yang sudah diidentifikasi, digunakan teknik tapisan dengan menetapkan rentang penilaian (1-5) pada kriteria Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Kelayakan (APKL), seperti yang tertera pada tabel 1.4.

- Aktual, yaitu isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan;
- Problematik, yaitu isu tersebut memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya secara komprehensif;

- Kekhalayakan, yaitu isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak;
- Kelayakan, yaitu isu tersebut masuk akal, realistis, relevan, dan dapat dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya.

Tabel 3.2. Penetapan Core Isu menggunakan kriteria APKL

No	Penyebab ISU	A	P	K	L	Jumlah	Peringkat
1	Belum Optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Kamang Magek	4	5	5	4	18	I
2	Belum Optimalnya budaya CTPS dalam mencegah bahaya Covid 19 pada anak SD Wilayah Kerja Puskesmas Magek	5	4	4	4	17	II
3	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pemilahan sampah di UPTD Puskesmas Magek	4	4	3	4	15	III

Berdasarkan kriteria APKL diatas, maka isu yang dipilih adalah
Belum Optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas
Magek.

C. Analisis Core Isu

Metode analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) digunakan untuk mencari prioritas penyebab isu, yang dapat dilihat pada tabel 3.6. Metode ini menggunakan skor dengan skala 1 sampai 5 untuk setiap kriterianya. Semakin tinggi tingkat *urgency*, *seriousness*, dan *growth* masalah, maka semakin tinggi skor untuk masing-masing kriteria tersebut.

- *Urgency*, yaitu seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis, dan ditindak lanjuti;
- *Seriousness*, yaitu seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan;
- *Growth*, yaitu seberapa besar kemungkinan memburuknya isutersebut jika tidak ditangani dengan segera.

Tabel 3.3. Analisis prioritas penyebab isu menggunakan kriteria USG

No	Penyebab ISU	U	S	G	Jumlah	Peringkat
1	Belum Optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi dan belum optimalnya Pasien yang berkunjung untu peningkatan layanan Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek	4	4	5	13	I

2	Kurangnya Pengetahuan Pasien tentang Klinik Sanitasi dan penyakit yang termasuk dalam Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek	4	3	4	11	II
3	Kurangnya komunikasi antar Petugas Puskesmas kepada Pengunjung akan Pentingnya konsultasi ke Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek	4	2	3	9	III

Berdasarkan hasil analisis diatas, didapatkan penyebab isu prioritas adalah Kurangnya Pengunjung dan kurangnya Pencapaian Pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan hasil analisis core isu dan penyebab isu yang telah di tentukan, maka untuk menyelesaikan masalah didapatkan hasil gagasan aktualisasi dengan judul : **“Optimalisasi Pemanfaatan Klinik Santasi dalam rangka peningkatan mutu layanan di UPTD Puskesmas Magek”**.

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

Jadwal Kegiatan Aktualisasi, yang saya lakukan selama habituasi dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 4.1 Capaian Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi

NO	KEGIATAN	JULI			AGUSTUS	
		II	III	IV	I	II
1	Pelaksanaan Konsultasi dengan Pimpinan terkait Proses Aktualisasi					
2	Pelaksanaan Diskusi dengan sesama Petugas Puskesmas tentang Klinik Sanitasi					
3	Pembuatan Konsep Rancangan Design Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi					
4	Pelaksanaan Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi kepada Pasien yang mempunyai masalah lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Magek					
5	Pelaksanaan Evaluasi Penyuluhan Konseling dan Form Konseling Klinik Sanitasi, sesuai permenkes no 13 tahun 2015					
6	Pembuatan Draf Laporan Kegiatan yang telah dilaksanakan					

Table 4.2. Tabel Hasil Identifikasi Isu

Unit Kerja :	UPTD Puskesmas Magek
Identifikasi Isu :	1. Belum Optimalnya Pemanfaatan Klinik Sanitasi dan belum optimalnya pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek
	2. Kurangnya Pengetahuan Pasien tentang Klinik Sanitasi dan penyakit yang termasuk di Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek
	3. Kurangnya komunikasi antar Petugas Puskesmas kepada Pengunjung akan Pentingnya konsultasi ke Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Magek
Isu yang diangkat :	Belum Optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPTD Puskesmas Kamang Magek
Gagasan Pemecahan Isu :	Optimalisasi Pemanfaatan Klinik Sanitasi Dalam Rangka Meningkatkan mutu layanan di UPTD Puskesmas Magek

b.

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelajaran	Kontribusi Terhadap Visi Misi Organisasi	Penguatan Nilai Organisasi
1	Pelaksanaan konsultasi dengan Pimpinan (Mentor) terkait kegiatan Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu Puskesmas Magek	Membuat rencana kegiatan	- Tersedianya: Jadwal kegiatan - Dokumen rencana kegiatan - Foto/ dokumentasi	Saya akan membuat rencana kegiatan dengan prinsip yang bertanggung jawab, berdedikasi, berinovasi dan teliti sehingga dapat menghasilkan rencana kegiatan dengan kualitas yang terbaik (Akuntabel, Loyal, Adaptif). Saya akan membuat rencana kegiatan yang jelas efektif dan efisien sebelum melaksanakan konsultasi dengan mentor, dan belajar terlebih dahulu sebelum konsultasi dengan mentor (Kompeten)	Dengan menyampaikan kepada mentor tentang kegiatan peningkatan pelayanan klinik sanitasi maka akan tercapai visi puskesmas yaitu terwujudnya Puskesmas Magek dengan pelayanan bermutu dan terjangkau menuju masyarakat kamang magek yang sehat, mandiri, dan berkeadilan	Kegiatan pelaksanaan konsultasi kepada pimpinan berhubungn dengan nilai akuntabel, kompeten, Harmonis Berorientasi pelayanan. Loyal Kolaboratif Adaptif

				- Saya akan membuat rencana kegiatan dan mengkonsultasikan ke mentor serta menghargai semua masukan konsultasi yang diberikan oleh mentor, dan bertukar pikiran serta berkolaborasi menjadikan masukan dari mentor menjadi sebuah pembelajaran (Harmonis, Kolaboratif) - Dalam membuat rencana kegiatan saya akan menyesuaikan dengan kebutuhan pasien sehingga pasien dapat berkonsultasi dengan tentang apa saja penyakit	Kegiatan ini berkaitan dengan misi pertama Puskesmas Magek yaitu Meningkatkan derajat kesehatan manusia melalui pembelajaran masyarakat.	
--	--	--	--	---	---	--

				berbasis lingkungan yang bisa saya bantu konsultasi (berorientasi pelayanan)		
		-Melaksanakan konsultasi	-Dokumentasi, Lembar konsultasi	- Saya akan disiplin dengan menemui pimpinan tepat waktu sesuai dengan waktu yang telah disepakati sebelumnya agar waktu konsultasi dapat digunakan dengan efektif (akuntabel). - Saya akan mengambil bukti lembar dokumen yang sudah dikonsultasikan dan saya akan mendokumentasikan nya untuk sebagai proses pembelajaran, memperbaiki laporan rancangan aktualisasi saya. (kompeten)		

				- Saya akan bersikap sopan dan ramah saat melakukan konsultasi dengan pimpinan agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif dan proses konsultasi dapat berjalan dengan nyaman dan lancar (harmonis).		
		- Membuat surat Persetujuan	Surat persetujuan	- Saya akan meminta persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan ramah dan menggunakan bahasa yang sopan serta mudah dimengerti agar tercipta lingkungan yang kondusif dan nyaman, dan terjalinnya komunikasi yang baik (Harmonis, kolaboratif).		

2.	Pelaksanaan diskusi dengan sesama petugas Puskesmas tentang Klinik Sanitasi untuk meningkatkan mutu layanan Puskesmas Magek	- Membuat jadwal diskusi dengan sesama petugas Puskesmas agar membawa pasien yang mempunyai masalah lingkungan agar berkunjung ke Klinik Saitasi Puskesmas Magek	- tersedianya file print out materi klinik sanitasi, dan literature terkait - catatan hasil diskusi	- Saya berkoordinasi, berkolaboratif dan bekerjasama dengan Kepala Instalasi dan kepala ruangan masing-masing poli untuk berdiskusi tentang membawa pasien yang mempunyai masalah penyakit berbasis lingkungan untuk berkunjung ke klinik sanitasi (Harmonis, kolaboratif).	Kegiatan ini berkaitan dengan visi Puskesmas yaitu : terwujudnya masyarakat Kamang magek yang berperilaku sehat dan lingkungannya nyaman serta bereadilan.Kegiatan ini berkaitandengan misi no.3 yaitu: menciptakan lingkungan sehat , 5 pilar STBM	Kegiatan Perundingan dengan lintas sektor dan petugas agar memahami tentang Klinik Sanitasi dengan nilai : - Harmonis, kolaboratif, kompeten, loyal, akuntabel, adaptif, berorientasi pelayanan.
----	--	--	--	---	---	---

		Melakukan diskusi dengan sesama petugas, tentang apa yang harus disampaikan kepada pasien agar menarik perhatian ke klinik sanitasi.	- Print out form materi Bahan Literature Klinik Sanitasi	- Saya akan melaksanakan diskusi dengan topik terkini, berdedikasi, berinovasi dari materi yang telah saya pelajari, saling tanya jawab, dan terus mengembangkan kapabilitas, menghargai perbedaan, dan menerima saran dari kegiatan diskusi yang diadakan dan menjaga hasil diskusi untuk kepuasan informasi untuk pasien, (Kompeten, Loyal, Akuntabel, harmonis, kolaboratif, adaptif, berorientasi pelayanan).		
--	--	---	---	--	--	--

		- Membuat notulen dari hasil diskusi	- Notulen diskusi	- Saya mencatat hasil diskusi dan membuat notulen hasil diskusi dengan dedekikasi dan bertanggung jawab, serta mencari intisari hasil diskusi dan membuat kesimpulan dari hasil diskusi yang telah dilaksanakan (kompeten,akuntable)		
3.	Pembuatan Konsep Rancangan Design Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi untuk meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas Magek	- Membuat konsep rancangan design kartu pengunjung Klinik Sanitasi	tersedianya dokumen konsep design rancangan kartu	- Saya akan membuat konsep racangan design kartu pengunjung klinik sanitasi sesuai kebutuhan pasien, serta konsep designnya dibuat dengan inovasi dan rancangan yang semenarik mungkin	Dengan Pembuatan konsep rancangan design kartu pengunjung klinik sanitasi Puskesmas Magek, dapat membuat pasien yang	Kegiatan konsultasi rancangan design kartu klinik sanitasi dengan pimpinan mengandung nilai : - Kompeten,

				agar pasien yang berkonsultasi ke klinik sanitasi menjadi nyaman dan pelayanan klinik sanitasi menjadi optimal.Kompeten, Adaptif)	berkunjung ke klinik sanitasi menjadi tertarik akan permasalahan penyakit berbasis lingkungan,sesuai dengan prinsip 5 Pilar STBM. (misi 1 Pkm magek) Mendorong meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan misi puskesmas magek yg pertama.	- Adaptif - Akuntable, - Harmonis, - Loyal - Kolaboratif - Ber orientasi Pelayanan
--	--	--	--	---	--	--

		- Mengkonsultasikan Design Rancangan Kartu Klinik Sanitasi dengan Mentor	- Tersedianya dokumen - Catatan untuk konsultasi - Rancangan kartu pengunjung klinik sanitasi	- Saya akan konsul melihatkan design rancangan kartu yang telah dibuat, bertanggung jawab dengan salah dan benar rancangan kartu. Apabila ada kesalahan, saya akan mengoreksinya dan melakukan inovasi dari hasil rancangan kartudan saya menghargai pendapat mentor tentang rancangan kartu. (akuntabel, harmonis, loyal, adaptif)		
--	--	--	---	--	--	--

		- Memperbaiki - rancangan design kartu pengunjung yang telah di konsultasikan	- Tersedianya catatan perbaikan hasil konsultasi	- saya memperbaiki, rancangan kartu klinik sanitasi, saya membangun komunikasi, kolaborasi untuk memperbaiki design rancangan kartu pengunjung klinik sanitasi yang telah dikonsultasikan, agar menarik perhatian pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi dan saya memberikan pelayanan yang terbaik. (Kolaboratif, Berorientasi Pelayanan).		
--	--	--	--	--	--	--

4.	Pelaksanaan Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi kepada pasien yang mempunyai masalah penyakit lingkungan di wilayah kerja puskesmas Magek	- Membuat konsep rancangan konseling pasien dan daftar pertanyaan Konseling menurut Permenkes no 13 tahun 2015	- Lembar form konseling pertanyaan	Menyiapkan konsep form konseling pertanyaan menurut permenkes no 13 tahun 2015 yang sesuai dengan keluhan pasien sesuai dengan kode etik dan menyampaikan jika ada pasien yang mengalami masalah lingkungan. (Kompeten)		
		- Melaksanakan penyuluhan konseling kepada pasien yang mempunyai masalah penyakit lingkungan di	- Dokumen konseling - Dokumentasi / foto	Menyambut pasien dengan santun, senyum, sapa, dan salam sesuai dengan kode etik, ramah, solutif, dapat di andalkan, berdedikasi, ramah, dalam penyampaian materi, berkolaborasi tentang		

		wilayah kerja puskesmas magek		masalah lingkungan yang dihadapi, dan melihat rancangan kartu pengunjung klinik sanitasi (Berorientasi Pelayanan harmonis, kolaborasi, loyal)		
		- Membuat notulen hasil konseling dari daftar pertanyaan menurut permenkes no 13 tahun 2015	- Notulen konseling	Saya mencatat dan membuat notulen semua hasil pertanyaan menurut form konseling pertanyaan, dan membuat kesimpulan, saran dari pasien yang konsultasi yang telah dilaksanakan, (kompeten,akuntable)		
5.	Pelaksanaan Evaluasi Penyuluhan Konseling dari	Mengevaluasi hasil form konseling klinik sanitasi sesuai Permenkes no 13	Lembar form Pertanyaan Permenkes No 13 tahun 2015	Setelah selesai melakukan konseling penyuluhan dan mengisi form konseling dengan pasien klinik sanitasi, saya	Dengan mengevaluasi rancangan kartu klinik sanitasi	Kegiatan Pelaksanaan evaluasi

Form Konseling Klinik Sanitasi, sesuai dengan Permenkes No 13 tahun 2015	tahun 2015		mengevaluasi hasil form yang telah dikumpulkan, di rekap datanya dan berdiskusi dengan sesama lintas program tentang pengolahan data dan hasil rekapan form konseling klinik sanitasi yang telah di isi oleh pasien klinik sanitasi. (Kompeten, Harmonis, Kolaboratif)	meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, misi puskesmas ke 4 yaitu melindungi, kesehatan perorangan, keluarga, masyarakat, menjamin kesehatan dasar yg bermutu	penyuluhan,dan rancangan pembuatan kartu kunjungan klinik sanitasi -kompeten - Harmonis - Loyal - Adaptif - Kolaboratif - Akuntabel
	Melakukan konsultasi dan menjelaskan kepada mentor tentang hasil evaluasi.	- Data hasil Form Konseling Klinik Sanitasi - Lembar Konsultasi	Setelah selesai merekap data dan mengolahnya, saya melaporkan hasil evaluasi form konseling klinik sanitasi yang telah saya laksanakan kepada mentor, saya menggunakan prinsip		

				bertanggung jawab, terus belajar, berdedikasi akan hasil dari konseling yang saya laksanakan. Saya juga menghargai setiap saran dari mentor, untuk hal yang membangun dan meniru hal positif mentor dalam pelayanan terbaiknya.(Akuntabel,Kompeten, Harmonis, Loyal, Berorientasi Pelayanan).		
		Membuat kesimpulan dari hasil rekapan data form klinik sanitasi yang telah di isi oleh pasien klinik sanitasi yang telah dilaksanakan	Hasil analisis Form Konseling Klinik Sanitasi	Saya membuat kesimpulan dan hasil pengolahan data form konseling klinik sanitasi yang telah dilakukan menggunakan inovasi terbaik. (Adaptif)		

6	Pembuatan Laporan Kegiatan Penyuluhan yang telah dilaksanakan dan intervensi dari Konseling Klinik Sanitasi di Puskesmas Magek	Membuat draf laporan	- Draft laporan	Saya akan membuat laporan dengan penuh tanggung jawab dan jujur sesuai dengan format kegiatan yang semestinya (akuntabel, kompeten) Saya akan membuat laporan pelaksanaan kegiatan penyuluhan sesuai dengan ketentuan agar dapat bermanfaat dan di aplikasikan di kehidupan (loyal, harmonis)	Dengan pembuatan Laporan Pelaksanaan Kegiatan Penyuluhan dan Pelaksanaan Klinik Sanitasi, sesuai Kegiatan (misi ke3 Puskesmas magek menciptakan lingkungan sehat melalui gerakan 5 pilar stbm	Kegiatan Pembuatan laporan pelaksanaankegiatan penyuluhan pembuatan kartu klinik sanitasi dengan nilai - Akuntabel - Loyal - Kolaboratif - Kompeten - Kolaboratif
		Melaksanakan konsultasi laporan	Dokumentasi lembar konsultasi	Dalam melaksanakan konsultasi laporan sayajuga menanyakan bagaimana laporan tersebut baik dan benar (kolaboratif)		

		- Memperbaiki laporan	Laporan final	Dalam perbaikan laporan, saya akan melakukannya dengan cermat dan teliti, gunnya untuk meminimalisir kesalahan laporan dan dapat dipertanggung jawabkan. (akuntabel, kompeten.)		
--	--	-----------------------	---------------	---	--	--

C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK)

No	Mata Pelatihan	Kegiatan						Jumlah Aktualisasi Per MP
		1	2	3	4	5	6	
1	Berorientasi pelayanan	1	1	1	2	1	1	7
2	Akuntabel	2	1	2	2	1	2	10
3	Kompeten	2	2	2	3	1	2	12
4	Harmonis	3	1	2	1	2	1	10
5	Loyal	1	1	1	1	2	1	7
6	Adaptif	1	3	1	1	1	1	8
7	Kolaboratif	2	1	2	1	1	1	8
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		12	10	11	11	9	9	

B. Capaian Penyelesaian Core ISU

1. Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan ke-1

(Pelaksanaan konsultasi dengan Pimpinan terkait Proses Aktualisasi)

a. Membuat Rencana Kegiatan

Setelah selesai melalui tahap proses seminar e-learning yang dilaksanakan tanggal 05 Juli 2022, saya (sebagai penulis) melaksanakan tahapan proses selanjutnya setelah e-learning yaitu tahapan Aktualisasi. Dalam tahapan Aktualisasi, saya menjalani proses aktualisasi yaitu pengaplikasian bentuk nilai-nilai berAKHLAK dan rencana kegiatan yang akan dilaksanakan di tempat kita saya yaitu Puskesmas Magek.

Dalam hal tersebut, saya sangat di dukung oleh mentor saya yaitu selaku Kepala Puskesmas Magek (Bapak Afnaldi, SKM) dalam pengerjaan tahapan proses membuat rencana kegiatan aktualisasi yang akan saya laksanakan. Dalam tahapan e-learning dan proses menuju aktualisasi, saya sangat di pandu oleh Coach yang sangat luar biasa,. Coach saya yaitu Bapak Coach Retwando, S.Kom, M.Si

Saya menerapkan nilai-nilai berAKHLAK dan mengikuti prosedur juga petunjuk yang diberi arahan oleh coach. Saya diberi Pedoman dan Petunjuk dalam pengerjaan dalam setiap proses tahapan Laporan Aktualisasi kegiatan yang akan saya laksanakan.

Sehingga hal tersebut sangat membantu saya dalam hal proses pengerjaan laporan Aktualisasi.

Saya memulai membuat rencana kegiatan dengan bersemangat dan **antusias, serta terus belajar mengembangkan kapabilitas (Loyal dan Akuntabel)**. Saya akan membuat rencana kegiatan dengan prinsip **yang bertanggung jawab, berdedikasi, bernovasi, dan teliti** sehingga dapat menghasilkan kegiatan-kegiatan aktualisasi yang bermanfaat dan berkualitas **(Akuntabel, Loyal, Adaptif)**. Saya akan membuat rencana-rencana kegiatan diantaranya mengoptimalkan klinik sanitasi dalam rangka meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Magek.

Selanjutnya saya akan membuat rancangan kartu pengunjung klinik sanitasi di Puskesmas Magek, dan membuat perubahan serta inovasi yang berbeda dari sebelumnya, karena klinik sanitasi sudah lama dan kurang optimal pengaplikasiannya. Saya akan memberikan **Pelayanan terbaik (Orientasi Pelayanan)** dan konsultasi gratis kepada pasien yang berobat ke Puskesmas Magek yang menderita penyakit berbasis lingkungan (Penyakit diare, dbd, malaria, penyakit kulit, kecacingan, ISPA, TB Paru, Keracunan Makanan, dll).

Saya akan membuat rencana kegiatan dengan mengkonsultasikan rencana kegiatan ke mentor (Kepala

Puskesmas Magek), serta menghargai semua masukan konsultasi yang diberikan, serta menerima masukan dari mentor dan menjadikan masukan menjadi sebuah pembelajaran yang lebih baik

Analisa Dampak :

Dalam membuat rencana kegiatan apabila saya kurang semangat, tidak antusias, dan **tidak mau belajar mengembangkan kapabilitas dalam pembuatan laporan (Loyal dan akuntabel)**, maka rancangan rencana kegiatan aktualisasi tersebut akan memakan waktu yang cukup lama untuk dapat di selesaikan. Juga dalam hal prinsip pengerjaan laporan, jika saya tidak menggunakan prinsip bertanggung jawab, berdedikasi, juga berinovasi dalam hal pengerjaan laporan **(Akuntabel, Loyal, Adaptif)**, maka laporan rencana kegiatan yang dilakukan tidak akan bermanfaat dan tidak berkualitas. Serta dalam hal memberikan pelayanan terbaik kepada pasien, apabila pasien konsultasi dan menderita penyakit berbasis lingkungan ke klinik sanitasi tidak dilayani dengan baik, maka akan sepiunya pengunjung yang datang ke klinik sanitasi **(Berorientasi Pelayanan)**.

Dan apabila ada kasus penyakit berbasis lingkungan yang bersifat gawat darurat seperti kasus DBD yang pasiennya berobat kewilayah kerja Puskesmas Magek, Kasus diatas tidak boleh di

lalaikan begitu saja, karena akan membuat penyakit yang di derita pasien akan menyebar. Contohnya dedikasi kasus dbd yang ada di klinik sanitasi bisa teratasi, dengan memakai prinsip **dedikasi dan mengutamakan kepentingan pelayanan pasien dari kasus yang darurat (Berorientasi Pelayanan)**.

b. Melaksanakan konsultasi dengan Pimpinan

Setelah saya selesai membuat jadwal rencana kegiatan, saya akan melaksanakan konsultasi dengan mentor tentang pelayanan klinik Sanitasi. Saya melakukan konsultasi dengan mentor saya yaitu Bapak Afnaldi, SKM selaku Kepala Puskesmas Magek. Saya melakukan konsultasi sebelumnya dengan menghubungi bapak Afnaldi, SKM dan menanyakan kapan jadwal konsultasi dan menyesuaikan dengan jadwal Bapak Afnaldi yang kosong.

Setelah didiskusikan, maka saya di beritahu untuk dapat membuat surat persetujuan konsultasi dan mendiskusikan terlebih dahulu dengan Kepala Tata Usaha Puskesmas Magek, saya meminta jadwal dan meminta izin untuk membuat surat persetujuan. Saya **berdiskusi dengan Kepala TU puskesmas tentang Klinik Sanitasi (Kolaboratif)**, sebelum melakukan konsultasi dengan mentor saya, yaitu Bapak Afnaldi, SKM

Setelah selesai konsultasi dengan kepala TU, saya di izinkan konsultasi langsung dengan mentor dan membuat surat

persetujuan untuk pelaksanaan Aktualisasi. Saya melakukan konsultasi pertama dengan mentor (Bapak Afnaldi, SKM) yaitu pada hari jum'at, tanggal 15 Juli 2022. Saya melakukan konsultasi di ruangan Bapak Afnaldi, SKM. dan untuk konsul, saya berdua dengan teman saya yaitu Petugas Laboratorium Puskesmas Magek yang juga sedang menjalankan Latsar CPNS 2022. Saya dan teman saya akan **disiplin dan tepat waktu menemui mentor (akuntabel).**

Sebelum memasuki ruangan Bapak Afnaldi, SKM, saya dan teman saya meminta izin memasuki ruangan dan mengucapkan salam. Mentor sangat **menyambut baik kami untuk melakukan konsultasi (Harmonis dan Kolaboratif).** Saya menyampaikan bahwa proses elearning telah selesai, dan mentor sangat mensupport rancangan aktualisasi yang akan kami laksanakan.

Saat melakukan konsultasi, beberapa diskusi dan tanya jawab dari mentor tentang rencana kegiatan aktualisasi yang akan saya laksanakan, dan menugaskan untuk membuat rancangan rencana yang **kreatif dan inovatif untuk meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas Magek (Adaptif).**

Saya akan mengambil bukti lembar dokumentasi yang sudah dikonsultasikan dan meminta tanda tangan mentor. Diskusi dan masukan dari mentor sangatlah berharga dan

bermanfaat, untuk menjalankan bagaimana tahapan prosedur dilapangan bekal ilmu, dan sebagai proses bukti nyata dari pengaplikasian konsultasi yang saya laksanakan. Saya sangat **menghargai masukan dari mentor,serta bisa berdiskusi dan tanya jawab jika ada hal yang tidak saya mengerti (Kolaboratif).**

Saya akan bersikap sopan dan ramah saat melakukan dan menerima konsultasi dari mentor, sehingga terciptanya lingkungan **kerja yang kondusif dan proses konsultasi dapat berlangsung dengan nyaman, hangat dan lancar (Harmonis)**

Analisa Dampak :

Sebelum saya melakukan proses konsultasi dengan mentor, jika saya tidak mendiskusikannya dengan beberapa staff (seperti kepala TU) yang tingkatan wewenang sebelum mentor, maka saya tidak bisa mengetahui jadwal kosong dari mentor dan tidak bisa meminta izin pembuatan nomor surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi **(Kolaboratif)**. Dan dalam melakukan konsultasi, jika sayatidak disiplin dan tepat waktu, akan membuang waktu mentor dan merugikan banyak pihak **(Akuntabel).**

Dalam melaksanakan konsultasi, jika mentor tidak ramah dan tidak menyambut baik dalam hal konsultasi, maka

akan membuat suasana menjadi tidak nyaman, sehingga tidak adanya saling menghargai masukan dari mentor **(Harmonis dan Kolaboratif)**.

Dalam proses konsultasi aktualisasi, jika tidak adanya diskusi dan tanya jawab tentang konsultasi rencana kegiatan yang akan dilaksanakan, maka konsultasi tidak berjalan dengan lancar dan terasa hambar. Serta dalam membuat rancangan kegiatan, jika saya tidak kreatif dan inovatif **(Adaptif)**, maka mutu layanan di Puskesmas Magek pun juga tidak meningkat optimal.

Bukti Dokumentasi

“Konsultasi dengan Kepala TU Puskesmas Magek sebelum konsul dengan mentor, dan untuk meminta nomor surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi.” Seperti gambar berikut.



Foto 1. Konsultasi dengan kepala TU

1. Konsultasi dengan Mentor

“Konsultasi dengan mentor (Bapak Afnaldi, SKM) selaku kepala Puskesmas Magek yang sangat berkontribusi, dan mendukung Pelaksanaan Konsultasi Aktualiasi Latsar CPNS 2022”, seperti gambar



c. Membuat Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

Setelah selesai tahapan membuat rencana kegiatan dan melaksanakan konsultasi dengan mengisi form pelaksanaan lembar konsultasi yang di isi oleh mentor, saya meminta izin membuat Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi yang di tanda tangani oleh mentor yaitu Bapak Afnaldi, SKM.

Saya meminta nomor surat persetujuan terlebih dahulu kekepala TU, dan kemudian memperlihatkan Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi pada tanggal 15 Juli 2022. Dan saya meminta tanda tangan mentor untuk surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi seiring dengan form pelaksanaan konsul pertama yang dilaksanakan dengan mentor.

Dalam penulisan surat, saya terus belajar dari saran dan arahan mentor **(Kompeten)** tentang bagaimana membuat format suratpersetujuan yang baik dan benar. Mentor saya bersikap terbuka, dan sangat berkontribusi dalam memberikan ilmu serta arahan dalamkonsultasi kepada saya **(Loyal dan Harmonis)**. Setelah melakukan diskusi dan arahan bagaimana format Surat yang baik dan benar, dan setelah lengkap, surat persetujuan pelaksaaan aktualisasi tersebut disetujui dan di tanda tangani oleh bapak Afnaldi, SKM (Kepala Puskesmas Magek) selaku mentor saya.

Bapak Afnaldi, SKM selaku mentor berpesan kepada saya, untuk tetap semangat melanjutkan proses Aktualisasi Latsar selanjutnya, serta mengaplikasikan ide-ide yang inovatif dan kreatif serta menerapkan nilai-nilai Ber AKHLAK untuk meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas Magek.

Analisis Dampak :

Dalam membuat Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi, saya harus belajar mendengarkan saran dan arahan dari mentor, jikatidak mengikuti arahan dan saran dari mentor maka format surat yang saya buatm belum tentu mengikuti tata aturan Bahasa Indonesiayang baik dan benar. (

Kompeten).

Jika mentor saya tidak bersifat terbuka dan tidak berkontribusi dalam hal memberikan ilmu serta arahan dalam konsultasi **(Loyal dan Harmonis)**, maka laporan rancangan aktualisasinya agak susahdipahami, dan terhambat aksi nyata dari tujuan laporan, dan kurang lancarnya pengaplikasian nilai-nilai BerAKHLAK dikehidupan sehari-hari. Prinsip berAKHLAK di kehidupan sehari-hari, misalnya ditandaidengan kemana ditujukan alamat Surat tersebut, agar tujuan dan maksud surat tepat pada sasaran.

2. Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan Minggu ke-2

(Pelaksanaan diskusi dengan sesama petugas Puskesmas tentang Klinik Sanitasi untuk meningkatkan mutu layanan Puskesmas Magek)

d. Membuat Jadwal Pelaksanaan Diskusi dengan sesama Petugas

Puskesmas tentang Klinik Sanitasi

Saya akan **berkoordinasi, berkolaboratif dan bekerjasama** dengan beberapa petugas yang ada di Puskesmas Magek, dimana saya memulai berdiskusi dengan petugas Poli dengan menggunakan bahasa **yang sopan dan memakai bahasa yang bagus**. Saya berdiskusi dengan perawat Poli Umum bernama Septri Melli, saya menanyakan jadwal petugas poli yang kosong. Kemudian menanyakan kapan jadwal pasien yang rame di kunjungi dan menyampaikan maksud bahwa telah dilaksanakan kembali klinik sanitasi untuk meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Magek, dan jika ada pasien yang sakit berhubungan dengan masalah lingkungan agar dapat berkonsultasi kepada Petugas Klinik Sanitasi. **(Harmonis, Kolaboratif)**

Selanjutnya juga kepada ruangan-ruangan poli lain saya menyampaikan maksud yang sama, agar bisa memberitahu kepada pasien-pasien yang sakit berhubungan dengan masalah lingkungan untuk berkonsultasi ke Klinik Sanitasi Puskesmas Magek. Disampaikan juga maksud yang sama kepada pasien-pasien di ruangan KIA Ibu dan ruang KIA Anak. dan setelah berkonsultasi ke Klinik Sanitasi diberikan tindak lanjut dari setiap hasil konsultasi. Apabila ada pasien yang tidak bisa melakukan konsultasi ke klinik sanitasi Puskesmas Magek, maka **petugas klinik sanitasi juga bisa langsung mengunjungi pasien yang sakit** secara langsung atau sweeping dan memberikan penyuluhan. **(Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Kolaboratif.)**

Analisa dampak :

Apabila saya tidak **berkoordinasi, berkolaboratif dan bekerjasama** dengan beberapa petugas yang ada di Puskesmas Magek, maka saya akan sulit memulai berdiskusi dengan petugas-petugas Puskesmas Magek. Dalam berinteraksi dengan sesama petugas lainnya saya harus berhati-hati, jika kita tidak menjaga **dan berhati-hati dalam berinteraksi dengan sesama petugas**, bisa menimbulkan salah maksud dan salah paham.**(Harmonis, Kolaboratif)**

Seperti pada tahap pertama saya akan berinteraksi

dengan Perawat Poli Umum, **saya harus menggunakan Bahasa yang baik dan sopan dalam bertutur kata dan berbicara**, apabila saya tidak menggunakan Bahasa yang baik dan benar, maka petugas poli umum tidak akan mau membantu dan berinteraksi dengan saya. Begitu juga dalam hal menanyakan jadwal petugas poli yang kosong haruslah menggunakan intonasi dan Bahasa yang sopan, apabila tidak menggunakan Bahasa yang sopan, maka akan kita tidak akan dihargai juga sesama Petugas di Puskesmas.

Di poli rawat jalan, kita juga harus menanyakan jadwal pasien yang ramai di kunjungi, maka jika tidak kita tanyakan kepada petugas poli, maka kita tidak akan bisa berinteraksi dengan pasien yang rame pada hari tersebut. **(Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Kolaboratif).**

Dokumentasi :

Diskusi dengan sesama petugas bisa dilihat dengan gambar berikut.



Foto 1: Membuat Jadwal Konsultasi Klinik Sanitasi di Poli Umum

2. Pelaksanaan diskusi dengan Sesama Petugas Puskesmas tentang Klinik Sanitasi untuk Meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas Magek

Saya melaksanakan **diskusi dengan topik terkini, berdedikasi, berinovasi dari materi yang telah saya pelajari**, saya juga saling tanya jawab dengan beberapa petugas dan terus **mengembangkan kapabilitas, menghargai perbedaan, menerima saran** setelah kegiatan diskusi, dan memberikan intervensi serta menjaga kerahasiaan data pasien setelah adanya diskusi dengan sesama petugas. **(Kompeten, Loyal, Akuntabel, Harmonis Kolaboratif, Adaptif, Berorientasi Pelayanan.**

Saya melaksanakan diskusi pertama dimulai dari ruangan Poli Umum, dimana saya memulai diskusi dengan Perawat yang bertugas di Poli umum yaitu bernama Septri Melli. Saya bercerita dengan ibu melli, tentang apa saja isu penyakit tertinggi yang berbasis lingkungan yang sedang marak-maraknya terjadi di wilayah kerja Puskesmas Magek.

Dimana ibu melli memberitahu bahwa penyakit yang sedang marak-maraknya terjadi dan tertinggi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Magek yaitu penyakit kulit dan DBD. Ibu melly berkata banyaknya masyarakat yang mengeluh gatal-gatal dan sakit kulit yang berciri-ciri seperti scabies yang marak

terjadi di akhir Juli hingga awal Agustus. Dan di daerah kamang mudiak, ada anak kecil yang sakitnya berciri-ciri seperti pasien suspect DBD yaitu panas tinggi, sakit kepala, panas, bintik-bintik merah, dan trombositnya juga rendah namun telah di larikan kerumah sakit. Melihat hal tersebut, **ibu melly juga berkonsultasi dengan petugas Klinik Sanitasi** apakah kasus tersebut di tindak lanjuti dan di kunjungi oleh Klinik Sanitasi. **(Harmonis, Loyal)**

Setelah berdiskusi dengan Petugas Poli umum, **petugas Klinik Sanitasi juga berdiskusi dengan lintas sektor seperti Petugas Surveilan dan Promosi Kesehatan** dan membicarakan untuk melakukan konsultasi langsung mengunjungi pasien yang Suspect DBD dan juga pasien yang terkena gatal-gatal dan mencek lingkungan sekitar rumah pasien **(Adaptif, Kolaboratif)**. Setiap hari senin, Klinik Sanitasi juga berkolaborasi dengan Petugas Poli untuk mengadakan Klinik Sanitasi yang bersebelahan dengan Perawat yang ada di Poli Umum.

Analisa dampak :

Apabila saya tidak melaksanakan diskusi dengan baik, tidak sesuai dengan topik terkini, maka diskusi yang saya laksanakan dengan Petugas Puskesmas tidak sinkron datanya. Dan apabila saya tidak **berdedikasi, dan tidak**

berinovasi dari materi yang telah saya pelajari, maka saya akan susah menyesuaikan materi dan bertanya jawab dengan petugas. **Dalam hal berdiskusi saya juga harus menghargai perbedaan pendapat, menerima saran** setelah kegiatan diskusi, dan apabila saya tidak menghargai dan menerima saran, maka saya juga tidak akan dihargai pendapatnya dan saran saya akan di abaikan dalam berdiskusi. **(Kompeten, Loyal, Akuntabel, Harmonis Kolaboratif, Adaptif, Berorientasi Pelayanan).**

Memberikan intervensi serta menjaga kerahasiaan data pasien sangatlah penting. Namun apabila tidak setelah adanya diskusi dengan sesama petugas, maka data pasien akan bocor dan saya tidak akan di percayai oleh rekan kerja maupun pasien saya.

Dokumentasi :

Pelaksanaan diskusi tentang Klinik Sanitasi dan Penyakit yang berbasis Lingkungan di Puskesmas Magek, pada **gambar 2.1**



3. Pencatatan hasil diskusi/ notulen dari hasil diskusi sesama Petugas Puskesmas Magek tentang Klinik Sanitasi

Saya mencatat hasil diskusi dan membuat notulen hasil diskusi dengan dedikasi dan bertanggung jawab, serta mencari intisari hasil diskusi dan membuat kesimpulan dari hasil diskusi yang telah dilaksanakan **(kompeten, akuntabel)**.

Setelah berdiskusi dengan lintas program saya membuat catatan/ notulen dari hasil yang saya diskusikan, sebagai petugas klinik sanitasi akan mengintervensi pasien sakit yang berbasis lingkungan setiap hari senin bersamaan dengan petugas poli umum, dan jika ada sesuatu kendala yang saya alami saat berkonsultasi dengan pasien, maka saya akan mencari solusi juga dengan berdiskusi dengan lintas program.

Dari catatan dari hasil diskusi saya dengan Ibu Melli, penyakit yang perlu di intervensi diantaranya yaitu bagaimana mengintervensi pasien gatal-gatal dan bagaimana cara pencegahannya. Dari hasil diskusi saya bersama lintas program seperti dari poli KIA anak, dan dari data tim surveilan, terdapat data ada anak yang sakit gejala DBD di daerah kamang magek. Selanjutnya saya sebagai **petugas klinik sanitasi melakukan sweeping (turun menemui pasien) bersama petugas surveilan dan petugas promosi kesehatan**, kami juga

berkonsultasi dengan keluarga pasien, cek lingkungan sekitar dan intervensi lebih lanjut. Kami juga membuat catatan dan notulen dari hasil diskusi kami. **(Harmonis, Loyal, Kolaboratif)**

Analisa dampak :

Apabila saya tidak **mencatat hasil diskusi dan membuat notulen hasil diskusi** , maka diskusi yang saya laksanakan akan cepat lupa karena tidak ada catatan yang tertinggal, dan berarti saya tidak berdedikasi dan tidak mencatat pentingnya intisari hasil diskusi. Apabila saya juga tidak merangkum pentingnya di buat catatan. maka akan susah untuk melihat intisari dari hasil diskusi yang telah saya laksanakan. **(kompeten, akuntabel).**

Selanjutnya apabila saya sebagai **petugas klinik sanitasi tidak melakukan sweeping (turun menemui pasien)** maka saya tidak bisa berkonsultasi langsung dengan pasien, sehingga saya tidak tau apa penyakit lingkungan di derita oleh pasien. apabila saya tidak mengajak lintas program, **seperti petugas surveilan dan petugas promosi kesehatan**, saya akan kesulitan mengintervensi pasien secara detail. Jika saya tidak **berkonsultasi dengan keluarga pasien**, saya tidak tau penyakit apa yang harus di intervensi dan diberikan tindak lanjut, seperti mengecek lingkungan. Apabila saya tidak membuat catatan notulen dari hasil diskusi, maka saya tidak dapat

menyimpulkan apa yang telah saya laksanakan . **(Harmonis, Loyal, Kolaboratif).**

Analisa dampak :

Apabila saya tidak **mencatat hasil diskusi dan membuat notulen hasil diskusi** , maka diskusi yang saya laksanakan akan cepat lupa karena tidak ada catatan yang tertinggal, dan berarti saya tidak berdedikasi dan tidak mencatat pentingnya intisari hasil diskusi. Apabila saya juga tidak merangkum pentingnya di buat catatan. dan kesimpulan, maka akan susah untuk melihat intisari dari hasil diskusi yang telah saya laksanakan. **(kompeten, akuntable).**

Selanjutnya apabila saya sebagai **petugas klinik sanitasi tidak melakukan sweeping (turun menemui pasien)** maka saya tidak bisa berdiskusi dan berkonsultasi langsung dengan pasien, sehingga saya tidak tau apa penyakit lingkungan yang ada di derita oleh pasien. apabila saya tidak mengajak lintas program, **seperti petugas surveilan dan petugas promosi kesehatan**, saya akan kesulitan mengintervensi pasien secara detail. Jika saya tidak **berkonsultasi dengan keluarga pasien**, saya tidak akan tau penyakit apa yang harus di intervensi dan diberikan tindak lanjut, seperti mengecek lingkungan sekitar dan megintervensi lebih lanjut. Apabila saya tidak membuat catatan dan notulen dari hasil diskusi, maka saya

tidak dapat menyimpulkan apa saja yang telah saya laksanakan
.(Harmonis, Loyal, Kolaboratif).

Dokumentasi :

**Pelaksanaan diskusi dengan sesama Petugas, tentang Klinik
Sanitasi, seperti gambar berikut.**



Keterangan Foto 3 : Dokumentasi diskusi dengan Petugas di Poli
KIA



Keterangan Foto 4 :

Pelaksanaan diskusi dengan tim Promosi Kesehatan dan
melaporkan ke mentor bahwa pelaksanaan diskusi sesama petugas
telah dilaksanakan.

4. Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan ke- 3

(Pembuatan Konsep Rancangan Design Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi untuk Meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas Magek)

a. Membuat Konsep Rancangan Desain Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi untuk Meningkatkan Mutu Layanan Puskesmas Magek

Tahapan selanjutnya yang saya lakukan yaitu membuat konsep design rancangan kartu pengunjung Klinik Sanitasi sesuai dengan kebutuhan pasien. Konsep desain rancangan kartu klinik sanitasi dilengkapi dengan logo puskesmas, logo kabupaten, format data pasien, lampiran konsultasi, solusi dan kesimpulan yang juga diberikan kepada pasien yang ada di Puskesmas Magek. Saya membuat konsep rancangan design kartu dengan **inovasi yang semenarik mungkin** agar pasien yang berkonsultasi ke Klinik Sanitasi menjadi nyaman dan Pelayanan Klinik Sanitasi menjadi optimal. **(Kompeten, Adaptif)**

Saya membuat konsep desain rancangan kartu Klinik Sanitasi sesuai dengan kebutuhan pasien yang ingin konsultasi dengan masalah lingkungannya. Saya **juga berkonsultasi dengan mentor** tentang kartu rancangan yang

akan di gunakan untuk klinik sanitasi. **(Kompeten, Kolaboratif)** .

Analisis resiko :

Tahapan selanjutnya yang saya lakukan yaitu membuat konsep design rancangan kartu pengunjung Klinik Sanitasi sesuai dengan kebutuhan pasien. Jika **saya tidak membuat konsep design rancangan kartu tidak dengan berinovasi dan menarik**, maka pasien yang berkonsultasi ke Klinik Sanitasi akan cepat merasa bosan dan Pelayanan Klinik Sanitasi menjadi kurang optimal. **(Adaptif)**

Jika saya membuat konsep design rancangan kartu Klinik Sanitasi tidak sesuai dengan kebutuhan pasien, maka saya tidak akan mengetahui apa kebutuhan dan solusi apa yang akan diberikan saat pasien berkonsultasi. Setelah selesai membuat rancangan kartu, apabila saya **tidak mengkonsultasikan dengan mentor** tentang rancangan kartu klinik sanitasi, maka tidak ada tambahan solusi yang membangun untuk bagusnya rancangan kartu klinik sanitasi yang saya buat. **(Kompeten, Kolaboratif)**.

a. Mengkonsultasikan Design Rancangan Kartu Klinik Sanitasi dengan Mentor.

Selanjutnya setelah membuat konsep rancangan kartu, saya berkonsultasi dengan mentor bagaimana bentuk kartu rancangan pengunjung klinik sanitasi di puskesmas magek, **Saya menghargai pendapat mentor dan saya memperbaiki kartu rancangan klinik sanitasi yang telah dikonsultasikan dengan mentor.** Saya juga mencantumkan nama petugas klinik sanitasi pada rancangan kartu Klinik Sanitasi yang saya buat, karena melalui kartu rancangan tersebut kita bisa tau siapa petugas bisa memberi edukasi untuk pasien yang memiliki penyakit berbasis lingkungan yang datang ke Puskesmas. **(Harmonis, Loyal).**

Saya melihatkan design rancangan kartu Klinik Sanitasi yang telah dibuat, saya **bertanggung jawab** dengan bentuk rancangan kartu. Apabila ada kesalahan dari hasil konsultasi saya dengan mentor, maka saya akan **mengoreksinya dan melakukan inovasi** dari hasil rancangan kartu yang telah saya diskusikan dengan mentor. Saya menghargai pendapat mentor tentang rancangan kartu Klinik Sanitasi.**(akuntable, harmonis, loyal, adaptif)**

Analisa dampak :

Selanjutnya setelah berkonsultasi dengan mentor bagaimana bentuk kartu rancangan pengunjung klinik sanitasi di puskesmas magek, **Apabila saya tidak menghargai pendapat mentor dan saya tidak memperbaiki kartu rancangan klinik sanitasi yang telah dikonsultasikan dengan mentor**, maka saya tidak akan mendapatkan hasil rancangan kartu Klinik Sanitasi yang bagus, **(Harmonis, Loyal)**.

Setelah saya melihat design rancangan kartu Klinik Sanitasi yang telah dibuat, jika saya tidak **bertanggung jawab** dengan bentuk rancangan kartu yang saya buat, maka susunan rancangan kartu akan berantakan dan tidak teratur. Apabila ada kesalahan dari hasil konsultasi saya dengan mentor, maka tidak ada hasil rancangan kartu yang harus di corat coret. Jika saya tidak **mengoreksi rancangan kartu yang telah di konsultasikan dan tidak melakukan inovasi**, maka hasil dari rancangan kartu tidak lah menjadi bagus dan tidak ada perubahan dari hasil rancangan kartu yang telah di konsultasikan. **(akuntable, harmonis, loyal, adaptif)**

Dokumentasi :

Berikut konsultasi dengan mentor, tentang rancangan kartu klinik sanitasi seperti gambar berikut.



Foto 3 : Gambar konsultasi rancangan kartu Klinik Sanitasi

C. Memperbaiki rancangan design Kartu Klinik Sanitasi yang telah dikonsultasikan.

Setelah konsultasi tentang design rancangan kartu Klinik Sanitasi dengan mentor, saya memperbaiki, rancangan kartu klinik sanitasi, juga menambahkan apa yang disarankan oleh mentor, dan **saya membangun komunikasi, kolaborasi untuk memperbaiki design rancangan kartu pengunjung klinik sanitasi** yang telah dikonsultasikan, agar menarik perhatian pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi dan saya **memberikan pelayanan yang terbaik. (Kolaboratif, Berorientasi Pelayanan).**

Ada beberapa coretan yang di tambahkan oleh mentor, dan ada beberapa kolom yang ditambahkan, yaitu kolom alamat, nomor telepon, diagnose penyakit, kesimpulan dan saran. **Semuanya saran dari mentor saya hargai, saya terus belajar dari saran, masukan yang diberikan oleh mentor, dan terus mengembangkan kapabilitas. (Akuntabel, Kompeten).**

Analisa Dampak :

Setelah konsultasi tentang design rancangan kartu Klinik Sanitasi dengan mentor, jika saya tidak memperbaiki

rancangan kartu klinik sanitasi, maka saya rancangan kartu klinik sanitasi akan selalu salah dan tidak, dan jika saya tidak menambahkan apa yang disarankan oleh mentor, maka design rancangan kartu yang saya buat akan sedikit invonasi dan kreasinya. Apabila **saya tidak membangun komunikasi, kolaborasi untuk memperbaiki design rancangan kartu pengunjung klinik sanitasi**, maka komunikasi saya dengan mentor maupun rekan kerja tidak akan lancar. Dan jika hasil desain rancangan kartu saya tidak menarik perhatian, maka kurang minatnya pasien yang berkunjung ke Klinik Sanitasi di Puskesmas Magek, dan jika saya tidak **memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pengunjung/ pasien klinik sanitasi**, maka pasien tidak akan betah berkunjung ke klinik sanitasi. **(Kolaboratif, Berorientasi Pelayanan)**.

Jika ada beberapa coretan yang di tambahkan oleh mentor, dan ada beberapa kolom yang ditambahkan, maka saya akan menerimanya sebagai masukan sebagai bahan instospeksi atau bahan evaluasi, seperti (kolom alamat, nomor telepon, diagnose penyakit, kesimpulan dan saran.

Apabila semuanya saran dari mentor tidak saya hargai, tidak belajar dari saran, masukan yang diberikan oleh mentor, maka mentor akan marah dan berarti saya tidak

mengihdahkan pendapat mentor, jika saya terus mengembangkan kapabilitas, maka saya akan masuk kedalam seseorang yang Kompeten. **(Akuntabel, Kompeten).**

6. Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan ke- 4

(Pelaksanaan Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi kepada Pasien yang mempunyai masalah lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Magek)

a. Membuat konsep Penyuluhan Konseling kepada pasien dan daftar pertanyaan Konseling menurut Permenkes No 13 tahun 2015.

Setelah selesai tahap membuat rancangan kartu, selanjutnya kita memasuki tahap membuat konsep Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi, **saya menyiapkan konsep form konseling** berbagai pertanyaan menurut Permenkes no 13 tahun 2015 yang isinya telah ada pembahasan tentang berbagai macam pembahasan penyakit berbasis lingkungan. **(Kompeten)**

Saya **mengumpulkan konsep konseling** dari **berbagai macam penyakit lingkungan yang ada di bahas di Permenkes No 13 tahun 2015**, **saya mengambil konsep form permenkes** agar solusi yang diberikan sama dengan saran yang dianjurkan oleh permenkes no 13 tahun 2015. Dimana disana dibahas beberapa penyakit lingkungan, permasalahan dan intervensi serta solusi dan permasalahan penyakit lingkungan. Sehingga memudahkan petugas klinik

sanitasi mengambil inovasi konseling dari berbagai intervensi yang ada di permenkes no 13 tahun 2015. **(Akuntabel, Loyal, Adaptif).**

Analisa dampak :

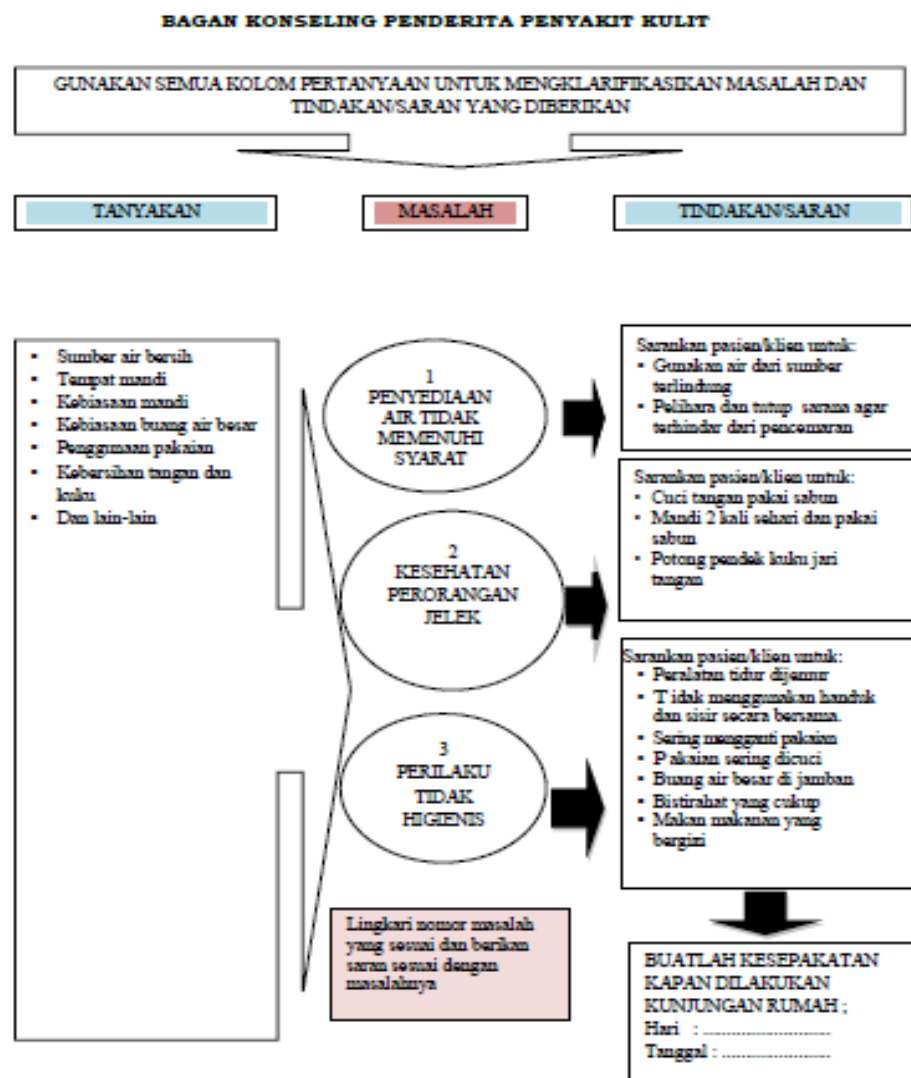
Setelah selesai tahap membuat rancangan kartu, selanjutnya kita memasuki tahap membuat konsep Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi, jika **saya tidak menyiapkan konsep form konseling** dari berbagai pertanyaan menurut Permenkes no 13 tahun 2015, maka isi dari form konseling tidaklah sinkron dengan kasus penyakit yang akan dikonsultasikan., dan pembahasan tentang berbagai macam pembahasan penyakit berbasis lingkungan tidaklah terkonsep. **(Kompeten)**

Saya **mengumpulkan konsep konseling** dari berbagai macam penyakit lingkungan yang ada di bahas di **Permenkes No 13 tahun 2015**, jika **saya tidak mengambil konsep form permenkes**, maka pembahasan **konseling** dan solusi yang diberikan tidak sama dengan saran yang dianjurkan oleh permenkes no 13 tahun 2015.. Sehingga **jika tidak dibahas sesuai Permenkes**, maka **tidak akan memudahkan petugas klinik sanitasi mengambil inovasi konseling** dari berbagai intervensi yang ada di permenkes no 13 tahun 2015. **(Akuntabel, Loyal,**

Adaptif).

Dokumentasi :

4. KULIT



Gambar 5 : form penyuluhan konseling klinik sanitasi tentang kulit menurut Permenkes No 13 tahun 2015

**DAFTAR PERTANYAAN KONSELING
PENDERITA PENYAKIT KULIT**

I. DATA UMUM

Nama :
 Umur :
 Pekerjaan :
 Pendidikan :
 Nama orang tua/KK :
 Alamat RT/RW/RK :
 Kelurahan/Desa :

II. IDENTIFIKASI MASALAH LINGKUNGAN DAN PERILAKU

1. Sumber Air Bersih yang digunakan:
 - a. Ledeng (PAM), mata air terlindung
 - b. SGL/SPT
 - c. Sumur Gali
 - d. Sungai
 - e. Empang
 - f. Air hujan (PAH)
 - g. Lain-lain sebutkan
 2. Apakah sumber yang ada mencukupi kebutuhan
 - a. Cukup
 - b. Kurang
 3. Dimana Bapak/Ibu/Saudara mandi sehari-hari?
 - a. Kamar mandi sendiri
 - b. MCK (Mandi Cuci Kakus), kamar mandi umum
 - c. Empang
 - d. Sungai
 - e. Sumur
 - f. Lain-lain sebutkan
 4. Berapa jarak sumber air dengan sumber pencemaran (air limbah)
 - a. Lebih dari 10 meter.
 - b. Kurang dari 10 meter.
 5. Berapa jarak sumber air dengan pembuangan sampah
 - a. Lebih dari 10 meter
 - b. Kurang dari 10 meter
 6. Apakah pasien mandi pakai sabun ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
 7. Bagaimana pola penggunaan handuk (handuk mandi digunakan sendiri)
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
 8. Apakah sabun yang digunakan untuk mandi digunakan
 - a. Bersama-sama
 - b. Masing-masing orang satu sabun
-

Ket gambar 6 : form konseling klinik sanitasi tentang

penyakit kulit

9. Apakah pasien berkuku pendek dan bersih ?
a. Ya
b. Tidak

10. Apakah pasien sebagai karyawan pabrik yang selalu kontak dengan bahan kimia ?
a. Ya
b. Tidak

III. DUGAAN PENYEBAB
Dari hasil wawancara penyebab penyakit kulit diduga :
.....

IV. SARAN
Diarahkan kepada pesan penyuluhan yang berkaitan dengan perilaku

V. RENCANA TINDAK LANJUT
Kesepakatan untuk kunjungan lapangan awal
(Diisi dengan kesepakatan yang diambil antara petugas dengan pasien untuk tindakan lebih lanjut)

Gambar 7 : Form konseling klinik sanitasi tentang penyakit Kulit menurut Permenkes No 13 tahun 2015.

a. Melaksanakan penyuluhan konseling, membagikan kartu kunjungan klinik sanitasi, mengisi form konseling pasien yang penyakit lingkungan diwilayah kerja puskesmas Magek

Setelah selesai tahap membuat konsep form konseling klinik sanitasi, tahap selanjutnya yaitu saya **melaksanakan penyuluhan konseling kepada pasien yang mempunyai masalah penyakit lingkungan. (Berorientasi Pelayanan).**

Saya memberikan konseling klinik sanitasi dengan baik, dengan ramah, sopan dan santun. Di lingkungan puskesmas magek, saya melayani klinik sanitasi setiap hari senin yaitu di Poli Umum Puskesmas Magek. Pelayanan klinik sanitasi tidak buka setiap hari, dikarenakan adanya tugas luar petugas klinik sanitasi. Namun **petugas klinik sanitasi siap kapan saja jika ada poli yang memerlukan intervensi dan konseling jika ada pasien yang mempunyai masalah penyakit lingkungan. (Berorientasi Pelayanan)**

Pelayanan di klinik sanitasi yang dilakukan oleh petugas klinik sanitasi, dimulai dengan **memberikan konseling, juga membagikan form konselin dan kartu**

kunjungan klinik sanitasi kepada pasien dengan santun, senyum, sapa, salam. Saya juga berusaha untuk **ramah, solutif dan berdedikasi dalam memberikan intervensi tentang penyakit lingkungan.**

Mempersilahkan pasien mengisi kartu kunjungan klinik sanitasi, dan petugas klinik sanitasi juga menyampaikan materi secara hangat dengan **bahasa yang sopan dan mudah di mengerti.** (Harmonis, Kolaborasi, Loyal)

Analisis dampak :

Setelah selesai tahap membuat konsep form konseling klinik sanitasi, tahap selanjutnya yaitu saya **melaksanakan konseling penyuluhan kepada pasien yang mempunyai masalah penyakit lingkungan.** Jika saya tidak melaksanakan konseling penyuluhan, maka pasien yang datang ke klinik sanitasi tidak akan mendapat solusi dari masalah lingkungan. (Berorientasi Pelayanan).

Apabila saya tidak memberikan konseling klinik sanitasi **dengan baik, ramah, sopan dan santun,** maka pengunjung tidak akan merasa terlayani dengan baik. Pelayanan klinik sanitasi tidak buka setiap hari,. Namun **perlunya petugas klinik sanitasi siap kapan saja jika ada poli yang memerlukan intervensi, jika tidak, maka klinik sanitasi tidak akan berjalan optimal.** (Berorientasi Pelayanan)

Pelayanan di klinik sanitasi yang dilakukan oleh petugas klinik sanitasi, dimulai dengan memberikan konseling kepada pasien dengan santun, senyum, sapa, salam . Jika petugas klinik sanitasi tidak **ramah, solutif dan berdedikasi dalam memberikan intervensi tentang penyakit lingkungan**, maka hasil yang di intervensi solusi yang diberikan menjadi tidak bagus dan pasien menjadi tidak puas. Apabila petugas klinik sanitasi tidak menyampaikan materi secara hangat dengan **bahasa yang sopan dan mudah di mengerti**, maka pasien bisa menganggap bahwa petugas klinik sanitasi adalah petugas yang kurang sopan dan tidak bersahaja. (**Harmonis, Kolaborasi, Loyal**)

Dokumentasi :

Berikut lampiran pasien yang berkonsultasi ke klinik sanitasi, seperti gambar 2.3



Keterangan foto 8 : Gambar Pasien Klinik Sanitasi mengisi kartu kunjungan klinik sanitasi



Keterangan foto 9 : Gambar konseling pasien yang kulitnya gatal-gatal dan mengisi form konseling konsultasi klinik sanitasi.



Keterangan foto 10 : Petugas klinik sanitasi sedang konseling dengan pasien gatal-gatal, diberikan penyuluhan, serta solusi dan intervensi lebih lanjut.

c. Membuat notulen hasil konseling dari daftar pertanyaan menurut permenkes no 13 tahun 2015.

Setelah melakukan konseling dengan pasien klinik sanitasi, **saya mencatat dan membuat notulen semua hasil pertanyaan** menurut form konseling klinik sanitasi sesuai dengan permenkes no 13 tahun 2015, dan saya **membuat catatan hasil intervensi, serta membuat kesimpulan dan saran** dari pasien yang konsultasi yang telah dilaksanakan, **(Kompeten, akuntabel, Loyal)**.

Selanjutnya saya mengumpulkan beberapa form lembar konseling yang telah di isi dan membuat coretan notulen, apa hasil kesimpulan dari konseling tersebut, bagaimana pelaksanaan konseling dan **apa yang perlu saya perbaiki** serta benahi dari penyuluhan konseling yang telah saya laksanakan. **(Adaptif, berorientasi pelayanan)**.

Analisis dampak :

Setelah melakukan konseling dengan pasien klinik sanitasi, apabila **saya tidak mencatat dan membuat notulen** hasil pertanyaan menurut form konseling klinik sanitasi, maka saya tidak akan mendapatkan data yang konkret dari hasil konseling yang telah saya laksanakan. Apabila saya tidak **membuat catatan hasil intervensi, serta membuat kesimpulan dan saran**, maka tidak akan ada data

yang akan saya olah, dan saya akan kesulitan dalam mengolah data serta melihat hasil data konseling yang telah diintervensi dan yang telah dilaksanakan. **(Kompeten, akuntabel, Loyal)**.

Selanjutnya saya mengumpulkan beberapa form lembar konseling yang telah diisi dan membuat coretan noluten, apa hasil kesimpulan dari konseling tersebut, bagaimana pelaksanaan konseling dan **apa yang perlu saya perbaiki** serta benahi dari penyuluhan konseling yang telah saya laksanakan. **(Adaptif, berorientasi pelayanan)**.

7. Aktualisasi kegiatan ke- 5

(Pelaksanaan Evaluasi Penyuluhan Konseling, dari Form Konseling Klinik Sanitasi, sesuai dengan Permenkes No 13 tahun 2015)

a. (Pelaksanaan Evaluasi Konseling dari form Konseling pasien ke Klinik Sanitasi Puskesmas Magek)

Setelah selesai merekap data dan mengolahnya, saya melaporkan hasil evaluasi form konseling klinik sanitasi yang telah saya lakukan, saya mengkonsultasikannya kepada mentor, saya menggunakan prinsip **bertanggung jawab, terus belajar, berdedikasi** akan hasil dari konseling yang saya laksanakan. Saya juga **menghargai setiap saran dari mentor, untuk hal yang membangun** dan meniru hal positif mentor **dalam pelayanan terbaiknya. (Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Berorientasi Pelayanan).**

Dari data tersebut diolah dalam bentuk diagram, kemudian di sajikan dalam bentuk persentase, dimana terlihat hasil dari semua pengisian form konseling yang telah di bagikan. Kemudian ada beberapa evaluasi yang di catat, dan setelah dilaporkan ke mentor, saya juga memperbaiki beberapa evaluasi yang telah di catat, dan bisa membuat kesimpulan dan saran. Agar adanya solusi atau tindak lanjut yang dilakukan, supaya terciptanya **pelayanan klinik sanitasi dengan pelayanan terbaik. (Berorientasi Pelayanan)**

b. Melakukan konsultasi dan melaporkan Hasil Evaluasi Form Klinik Sanitasi kepada mentor.

Setelah selesai merekap data dan mengolah data, saya melaporkan hasil evaluasi form konseling klinik sanitasi yang telah saya laksanakan kepada mentor, saya menggunakan prinsip **bertanggung jawab, terus belajar, berdedikasi akan hasil dari konseling yang saya laksanakan.** Saya juga **menghargai setiap saran dari mentor, untuk hal yang membangun** dan meniru hal positif **mentor dalam pelayanan terbaiknya. (Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Ber orientasi Pelayanan).**

Analisa dampak :

Setelah selesai merekap data dan mengolahnya, jika saya tidak melaporkan hasil evaluasi form konseling klinik sanitasi yang telah saya laksanakan kepada mentor, maka hasil saya tidak akan ada perbaikan dan koreksi. Apabila saya tidak menggunakan prinsip **bertanggung jawab, terus belajar, berdedikasi akan hasil dari konseling yang saya laksanakan.** maka saya tidak orang yang bertanggung jawab dan terus belajar. Apabila saya tidak **menghargai setiap saran dari mentor,** maka komunikasi saya dengan mentor tidak akan berjalan dengan baik. **Dalam hal yang membangun,** jika saya tidak mengambil hal positif **mentor**

dalam pelayanan terbaiknya, maka ilmu saya tidak akan bertambah. (Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Berorientasi Pelayanan)

Data Hasil Form Konseling Klinik Sanitasi di Puskesmas Magek

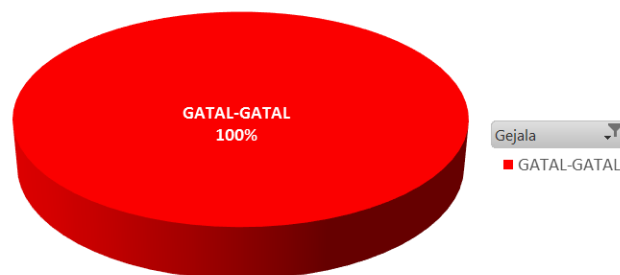
Nama	Jenis Kelamin	Umur	Gejala	Handuk Sama	Sabun Sama	Pakaian Sama	alamat
ZAKIA RAHMAWATI	P	11	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
LUKMAN NURHAKIM	L	16	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
AIMI YULMI	P	43	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
SAUKI SYUKRI	L	18	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
MUALIF	L	46	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
FITRI YANTI	P	46	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
SILVI INDRIATI	P	19	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
NURHANDINDA	P	20	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
NAZLA HUMAIRA	P	12	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
REFZI INZANI	L	55	GATAL	YA	YA	YA	Bansa
M.ALWI MAARIF	L	17	GATAL	YA	YA	YA	Bansa
KHAIRUL HUDA	L	24	GATAL	YA	YA	YA	Bansa
MIHRAR	P	52	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
YASI WATI	P	51	GATAL	YA	YA	TIDAK	Bansa
SANTI ASMARA	P	45	GATAL	YA	YA	TIDAK	Bansa

Hasil Analisis Form Konseling Klinik Sanitasi Tentang Penyakit Kulit

A. Responden

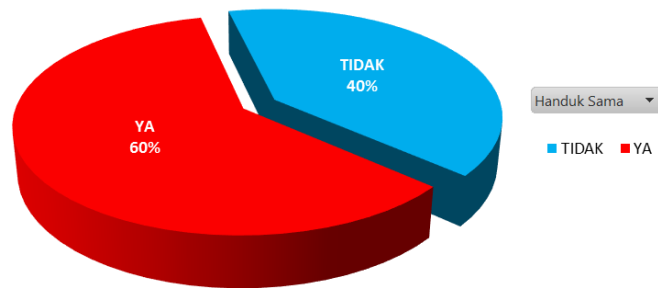
Responden dari form konseling klinik sanitasi ini adalah 15 orang pasien klinik sanitasi yang menderita penyakit lingkungan, sebagian besar yaitu pasien penyakit kulit dan gatal-gatal, jorong Bansa, Nagari Kamang Mudiak. Sehingga perlunya konseling kepada pasien klinik sanitasi.

B. Hasil Analisis Form Konseling Klinik Sanitasi Puskesmas Magek



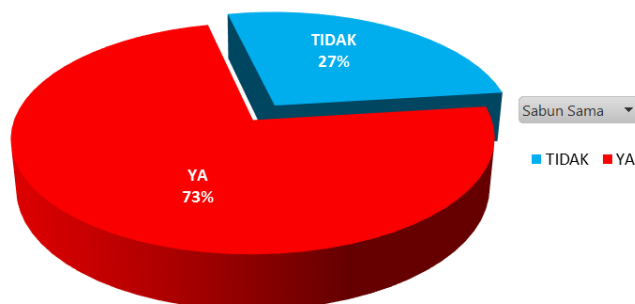
Grafik 1.1 Distribusi responden berdasarkan gejala

Dari hasil survey form konseling klinik sanitasi, terdapat 15 orang responden yang di data. Sebanyak 100% responden yang mengalami gejala gatal-gatal, mulai dari tangan, disemua lipatan paha, dan seluruh badan yang mempunyai lipatan. Hal ini mengindikasikan bahawa respoden tersebut memiliki ciri-ciri dari penyakit scabies pada kulit.



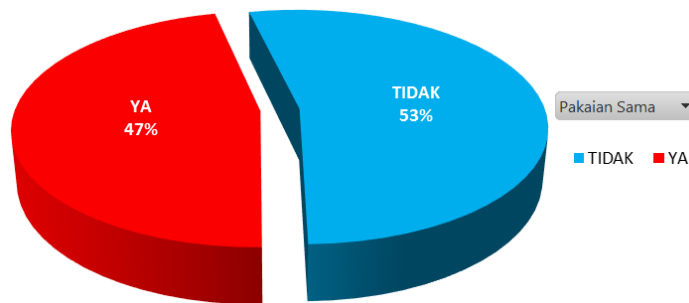
Grafik 1.2 Distribusi responden berdasarkan Handuk yang sama

Dari 15 responden yang di duga memiliki scabies, ada 9 responden yang memakai handuk yang sama (60%), sedangkan sebanyak 6 responden tidak memakai handuk yang sama (40%) dari masyarakat yang di berikan form konseling klinik sanitasi merasakan gatal.



Grafik 1.3 Distribusi responden berdasarkan sabun yang sama

Berdasarkan grafik diatas, disimpulkan bahwa sebanyak ada 11 responden memakai penggunaan sabun yang sama atau bersamaan (73%), sedangkan ada 4 responden memakai menggunakan sabun masing-masing yang berbeda (27%).



Grafik 1.3 Distribusi responden berdasarkan Pakaian yang sama

Ada 15 responden pasien klinik sanitasi yang disurvei, dalam penggunaan pakaian baju bersama ada 8 orang responden yang menggunakan pakaian secara bersama (53%), dan ada 7 orang responden yang tidak menggunakan pakaian tidak bersamaan atau masing-masing (47%).

b. Membuat kesimpulan dari hasil rekapitan data form klinik sanitasi yang telah di isi oleh pasien klinik sanitasi yang telah dilaksanakan

Setelah mengolah data hasil form konseling klinik sanitasi, saya membuat kesimpulan dari hasil pengolahan data form konseling klinik sanitasi yang telah dilakukan **menggunakan inovasi terbaik**. Dalam membuat kesimpulan dari hasil form konseling klinik sanitasi, maka saya **harus cermat dan teliti** dalam menyimpulkan hasil form konseling klinik sanitasi. **(Adaptif, Kompeten, Akuntabel)**

Dari hasil konseling form klinik sanitasi yang telah dijalankan kepada pasien yang berkonsultasi ke klinik sanitasi, maka di dapatkan hasil sebagian besar pasien yang konsultasi yaitu pasien yang sakit kulit dengan gejala seperti scabies, yaitu gatal-gatal pada kulit, ruam-ruam dan luka pada kulit, kulit berkerak.

Dari hasil dari kesimpulan form konseling klinik sanitasi maka didapatkan hasil yaitu ada 15 responden pasien konseling klinik sanitasi. dengan gejala 100% gatal-gatal pada kulit,. 60% responden menggunakan handuk yang sama, 73% responden menggunakan sabun yang dipakai satu bersama, dan 53% dari responden memakai pakaian atau baju bersama. Hal tersebut menjadi faktor resiko dari terjadinya penularan penyakit scabies dan gatal-gatal pada kulit, dan di dukung oleh faktor lingkungan

Analisis Resiko :

Setelah mengolah data hasil form konseling klinik sanitasi, selanjutnya saya membuat kesimpulan dari hasil pengolahan data form konseling klinik sanitasi yang telah dilakukan, jika saya tidak **menggunakan inovasi terbaik**, maka kesimpulan yang saya buat, akan **menjadi kurang menarik**. Kemudian dalam membuat kesimpulan dari hasil form konseling klinik sanitasi, jika saya **tidak cermat cermat**

dan teliti dalam menyimpulkan hasil form konseling klinik sanitasi, maka hasil yang saya peroleh dari kesimpulan menjadi tidak akurat. (**Adaptif, Kompeten, Akuntabel**).

8. Aktualisasi kegiatan ke- 6

(Pembuatan draf laporan Kegiatan yang telah dilaksanakan dan intervensi dari Konseling Pasien Klinik Sanitasi)

a. Pembuatan draf laporan

Setelah semua tahapan kegiatan yang saya lakukan, maka selanjutnya saya melakukan tahapan kegiatan terakhir, yaitu pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan. Saya akan membuat laporan dengan penuh tanggung jawab dan jujur, cermat dan teliti, sesuai dengan format kegiatan yang semestinya(**akuntabel, kompeten**)

Saya juga melakukan **perbaikan tiada henti**, terus **berinovasi** dalam pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan, sesuai dengan ketentuan agar bermanfaat bagi orang banyak, dan dapat di aplikasikan dikehidupan (**Adaptif, loyal, harmonis**). Saya juga bekerja sama dengan lintas program dalam menanyakan saran seperti apa draft pembuatan laporan kegiatan yang bagus. (**Harmonis, Kolaboratif**).

Saya juga membuat draf laporan dengan format yang mengacu **pada prinsip menghargai saran** dari siapapun dalam hal **membuat draf laporan yang membangun**, memenuhi kebutuhan publik, dan berusaha menggunakan Bahasa yang baik dalam setiap penyusunan laporan. (**Berorientasi Pelayanan**).

Analisis Dampak :

Setelah semua tahapan kegiatan yang saya lakukan, maka selanjutnya saya melakukan tahapan kegiatan terakhir, yaitu pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan. Jika saya membuat laporan dengan tidak tanggung jawab dan tidak jujur, cermat dan teliti, sesuai dengan format kegiatan yang semestinya, maka hasil laporan yang saya buat, bisa tidak dipercaya, dan bisa menjadi penuringan data palsu.

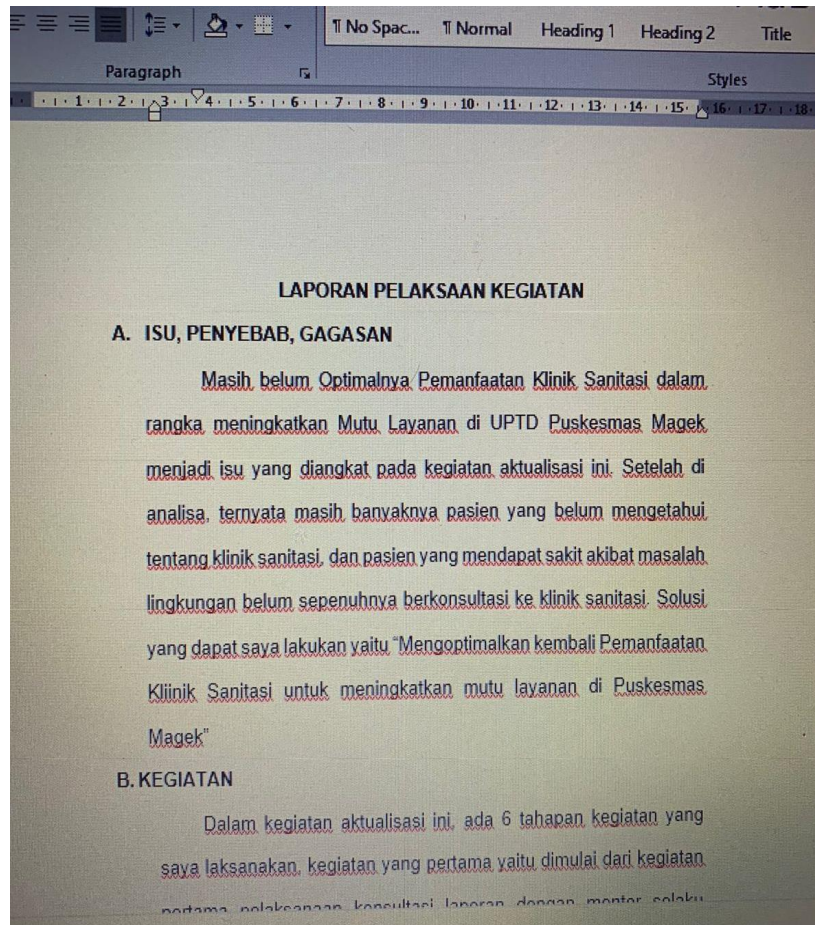
(akuntabel, kompeten)

Apabila saya tidak melakukan **perbaikan**, tidak **berinovasi** dalam pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan, maka laporan akan lama untuk diselesaikan, dan sulit diaplikasikan di kehidupan **(Adaptif, loyal, harmonis)**. Jika saya tidak bekerja sama dengan lintas program dalam menanyakan saran seperti apa draft pembuatan laporan kegiatan yang bagus, maka laporan yang saya buat tidak akan ada saran dan perbaikan yang membangun.

(Harmonis, Kolaboratif).

Jika saya tidak membuat draf laporan yang membangun, memenuhi kebutuhan publik, maka draf yang saya buat tidak akan ada nilainya, jika saya tidak menggunakan Bahasa yang baik dalam penyusunan laporan, maka laporan tidak akan rapi. **(Berorientasi Pelayanan)**

Dokumentasi :



Keterangan foto 1 : Pembuatan Draf Laporan

b. Melaksanakan konsultasi laporan

Setelah selesai membuat draft laporan pelaksanaan kegiatan, saya melakukan konsultasi, saya menanyakan jadwal mentor, kapan saya memulai berkonsultasi dengan mentor, kemudian memasuki ruangan mentor, dan berbicara dengan

Bahasa yang baik, dan sopan. (Harmonis, adaptif)

Saya menjelaskan isi laporan saya kepada mentor, kemudian saya **berdiskusi dengan mentor** meminta saran dan pendapat, kemudian saya menjelaskan tentang kegiatan-kegiatan apa saja yang telah saya laksanakan.

Saya melihat draf laporan kegiatan saya, kemudian mempersilahkan mentor untuk **memberikan ilmu dan masukan sebagai motivasi untuk menjadikan draf laporan saya menjadi lebih baik.** Pada saat berdiskusi, mentor menyampaikan saran, dan **saya sangat menghargai saran dari mentor. (Kompeten, Harmonis, Kolaboratif).**

Analisis Dampak :

Saya memulai berkonsultasi dengan mentor, kemudian memasuki ruangan mentor, dan berbicara dengan **Bahasa yang baik, dan sopan. Jika saya tidak menggunakan Bahasa yang baik dan sopan, maka maksud yang saya sampaikan kepada mentor bisa menjadi salah makna. (Harmonis, adaptif).**

Saya melihat draf laporan kegiatan saya, kemudian mempersilahkan mentor untuk **memberikan ilmu dan masukan sebagai motivasi untuk menjadikan draf laporan saya menjadi lebih baik**. Jika saya tidak menerima ilmu dan masukan dari mentor sebagai motivasi menjadi lebih baik, maka wawasan yang saya pelajari tidak akan bertambah.

Pada saat berdiskusi, mentor menyampaikan saran, dan **saya sangat menghargai saran dari mentor**. Apabila saya tidak menghargai saran dari mentor, maka tidak akan ada perbaikan terhadap laporan kegiatan yang saya lakukan. **(Kompeten, Harmonis, Kolaboratif)**.

Dokumentasi :



Kete foto 2 : Melaksanakan Konsultasi dengan Mentor

c. Perbaiki Laporan

(Memperbaiki Laporan Final)

Setelah selesai konsultasi laporan dengan mentor, saya di beri saran untuk **membangun dan mengevaluasi** setiap kegiatan. Terdapat beberapa saran dan perbaikan yang membangun, tetapi **saya sangat menghargai setiap saran dan komentar**, dan motivasi dari mentor. **(Kompeten, Adaptif,)**

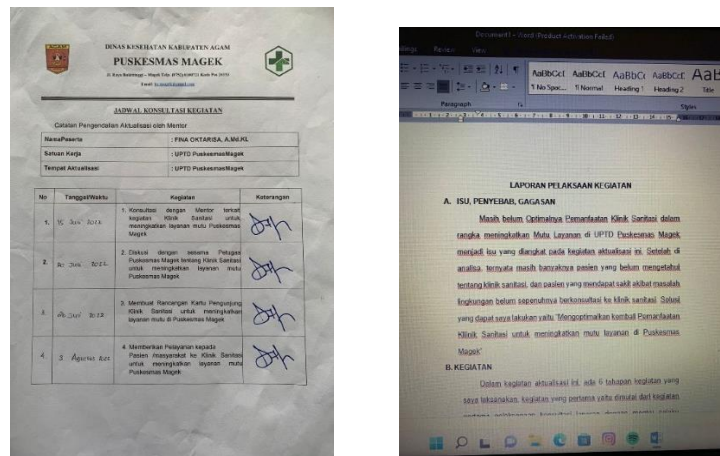
Saya **memperbaiki laporan sesuai dengan arahan mentor**, dan membuat format laporan menjadi lebih baik dan terstruktur penulisannya, agar **laporan mudah dipahami dan bermanfaat bagi orang banyak**. Setelah melakukan perbaikan laporan, saya mengkosulkan kembali laporan terakhir, agar laporan kegiatan aktualisasi saya **bisa dipertanggung jawabkan** dan di periksa **cermat dan teliti**, supaya mendapatkan hasil laporan yang terbaik. **(Loyal, Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Adaptif)**

Analisa Dampak :

Jika saya tidak **membangun dan mengevaluasi** setiap kegiatan, maka kegiatan yang saya laksanakan tidak akan terevaluasi dan tidak ada perubahan ke arah yang lebih baik. Apabila **saya tidak menghargai setiap saran dan komentar**, dan motivasi dari mentor, maka tidak ada motivasi dan saran yang membangun yang saya dapatkan. **(Kompeten, Adaptif,)**

Apabila saya tidak membuat format laporan menjadi lebih baik dan terstruktur penulisannya, maka **laporan tersebut tidak mudah dipahami dan bermanfaat bagi orang banyak**. Saya mengkosulkan kembali laporan terakhir, agar laporan kegiatan aktualisasi saya **bisa dipertanggung jawabkan** dan di periksa **cermat dan teliti**, jika tidak di pertanggungjawabkan, dan diperiksa cermat teliti, maka saya tidak akan menjadi laporan yang terbaik. **(Loyal, Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Adaptif)**.

Dokumentasi :



Keterangan foto 3 : Perbaikan Laporan Final

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

Terselesaikannya core isu pada kegiatan aktualisasi ini sangat bermanfaat untuk penulis, instansi, dan skateholder. Dengan kegiatan aktualisasi ini, penulis dapat menerapkan nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (Ber-AKHLAK).

Kegiatan aktualisasi juga menambahkan ilmu bagi saya dalam memberikan penyuluhan di Klinik Sanitasi, dan memberikan pengetahuan kepada pasien yang berkunjung ke klinik sanitasi, dan bermanfaat juga untuk instansi saya yaitu optimalisasi pemanfaatan klinik sanitasi dalam meningkatkan layanan mutu di Puskesmas Magek. Juga menambah ilmu dan pendekatan kepada pasien wilayah kerja Puskesmas Magek.

Bagi Puskesmas, dengan terselesaikannya core isu pada kegiatan aktualisasi ini, yaitu optimalisasi pemanfaatan klinik sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu di Puskesmas Magek menjadi meningkatnya kunjungan pasien dari tidak ada menjadi ada, tentunya akan meningkatkan layanan mutu puskesmas, dan memudahkan tenaga kesehatan memberikan ilmu pengetahuan ke pasien klinik sanitasi.

Bagi stakeholder, kegiatan ini sangat bermanfaat dan

menambah ilmu pengetahuan, tentang apa-apa saja penyakit yang berbasis lingkungan, apa macamnya dan bagaimana cara penanganannya, serta apa solusi untuk pencegahannya. Dan ini disampaikan supaya terhindar dari penyakit berbasis lingkungan, wajib mengetahui tentang pencegahan dan pengobatan penyakit yang berbasis lingkungan dengan dikonsultasikan ke klinik sanitasi.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Rencana tindak lanjut setelah kegiatan aktualisasi ini diantaranya adalah dengan melanjutkan optimalisasi klinik sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu dipuskesmas magek, terus melaksanakan klinik sanitasi, dan konseling klinik sanitasi, kemudian mengintervensi lebih lanjut pasien klinik sanitasi apabila ada kasus yang tidak bisa hanya di intervensi dengan konselling.

Selain itu, tetap di evaluasi secara berkala kunjungan klinik sanitasi dan konsultasi secara rutin.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan kegiatan aktualisasi yang telah saya lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Magek, maka di dapatkan kesimpulan bahwa kegiatan yang direncanakan telah berhasil dilaksanakan dengan waktu yang telah ditentukan dengan beberapa penyesuaian meskipun terdapat beberapa kendala.

Kegiatan aktualisasi yang saya lakukan selama bulan Juli hingga Agustus menghasilkan adanya Peningkatan optimalisasi pengunjung klinik sanitasi yang semula tidak ada menjadi ada, dan mulai dikunjungi oleh pasien yang menderita penyakit berbasis lingkungan.

Pada setiap tahapan kegiatan, saya juga mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (Ber-AKHLAK) sehingga menghasilkan output yang baik dan sesuai dengan yang diharapkan penulis dan bermanfaat untuk mengoptimalkan peningkatan klinik sanitasi untuk

meningkatkan layanan mutu di Puskesmas Magek.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil kegiatan ini, sangat diperlukan kerja sama antar petugas Puskesmas yang berkoordinasi, untuk saling mengarahkan pasien yang mempunyai penyakit berbasis lingkungan untuk berkunjung ke klinik sanitasi, sehingga bisa meningkatnya kunjungan klinik sanitasi, dan penyakit yang diderita oleh pasien yang menderita penyakit lingkungan bisa diintervensi dan bisa di cegah lebih dini. Juga semoga kegiatan ini bisa di dukung oleh lintas sektor agar menambah pengetahuan masyarakat dengan berkonsultasi tentang penyakit berbasis lingkungan ke klinik sanitasi di Puskesmas.

LAMPIRAN

LAMPIRAN KEGIATAN I

Pelaksanaan Konsultasi dengan Pimpinan terkait
Proses Aktualisasi

- Membuat Rencana Kegiatan
- Melaksanakan Konsultasi dengan Pimpinan
- Membuat Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4.1 Capaian Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi

Jadwal Kegiatan Aktualisasi yang saya laksanakan selama habituasi dapat dilihat pada table dibawah ini.

NO	KEGIATAN	JULI			AGUSTUS	
		II	III	IV	I	II
1	Pelaksanaan Konsultasi dengan Pimpinan terkait Proses Aktualisasi					
2	Pelaksanaan Diskusi dengan sesama Petugas Puskesmas tentang Klinik Sanitasi					
3	Pembuatan Konsep Rancangan Design Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi					
4	Pelaksanaan Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi kepada Pasien yang mempunyai masalah lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Magek					
5	Pelaksanaan Evaluasi Penyuluhan Konseling dan Form Konseling Klinik Sanitasi, sesuai permenkes no 13 tahun 2015					
6	Pembuatan Draf Laporan Kegiatan yang telah dilaksanakan					

Mengetahui

Petugas Klinik Sanitasi

Fina Oktarisa, A.Md.KL

NIP. 19951018202203 2 008

Dokumen konsultasi dengan mentor



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
PUSKESMAS MAGEK
 Jl. Raya Bukittinggi - Magek Telp. (0752) 8100721 Kode Pos 26153
 Email: ps.magek@gmail.com



LEMBAR KONSUL

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	: FINA OKTARISA, A.Md.KL
Satuan Kerja	: UPTD Puskesmas Magek
Tempat Aktualisasi	: UPTD Puskesmas Magek

No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1	Jum'at 15 Juli 2022	Konsultasi Perencanaan Arahan dan bimbingan di lanjutkan !	1. Surat foto-hijau 2. Diskusi & tanya jawab	



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
PUSKESMAS MAGEK
Jl. Raya Bukittinggi – Magek Telp. (0752) 8100721 Kode Pos 26153
Email: hc.magek@gmail.com



SURAT PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

No : 313 /TU/Pkm-Mgk/VII /2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afnaldi, SKM
NIP : 19651217 198811 1 001
Jabatan : Kepala Puskesmas Magek
Unit Kerja : Puskesmas Magek

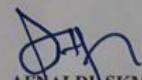
Dengan ini menyatakan Rancangan Aktualisasi

Nama : Fina Oktarisa, A.Md. KL
NIP : 19951018 202203 2 008
Jabatan : CPNS Pelaksana / Terampil- Sanitarian
Unit Kerja : Puskesmas Magek

Untuk melakukan kegiatan Aktualisasi sesuai dengan rancangan aktualisasi peserta tersebut diatas, dan telah diseminarkan pada tanggal 2 Juli 2022 melalui *Zoom Meeting* sesuai dengan judul "**Optimalisasi Pemanfaatan Klinik Sanitasi dalam rangka Meningkatkan Mutu Layanan di UPTD Puskesmas Magek**" dengan ini telah saya setuju untuk dilanjutkan proses selanjutnya. Pelaksanaan aktualisasi mulai tanggal 7 Juli- 19 Agustus 2022.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Magek, 15 Juli 2022
Kepala Puskesmas


AFNALDI SKM

NIP 19651217 198811 1 001

LAMPIRAN KEGIATAN II

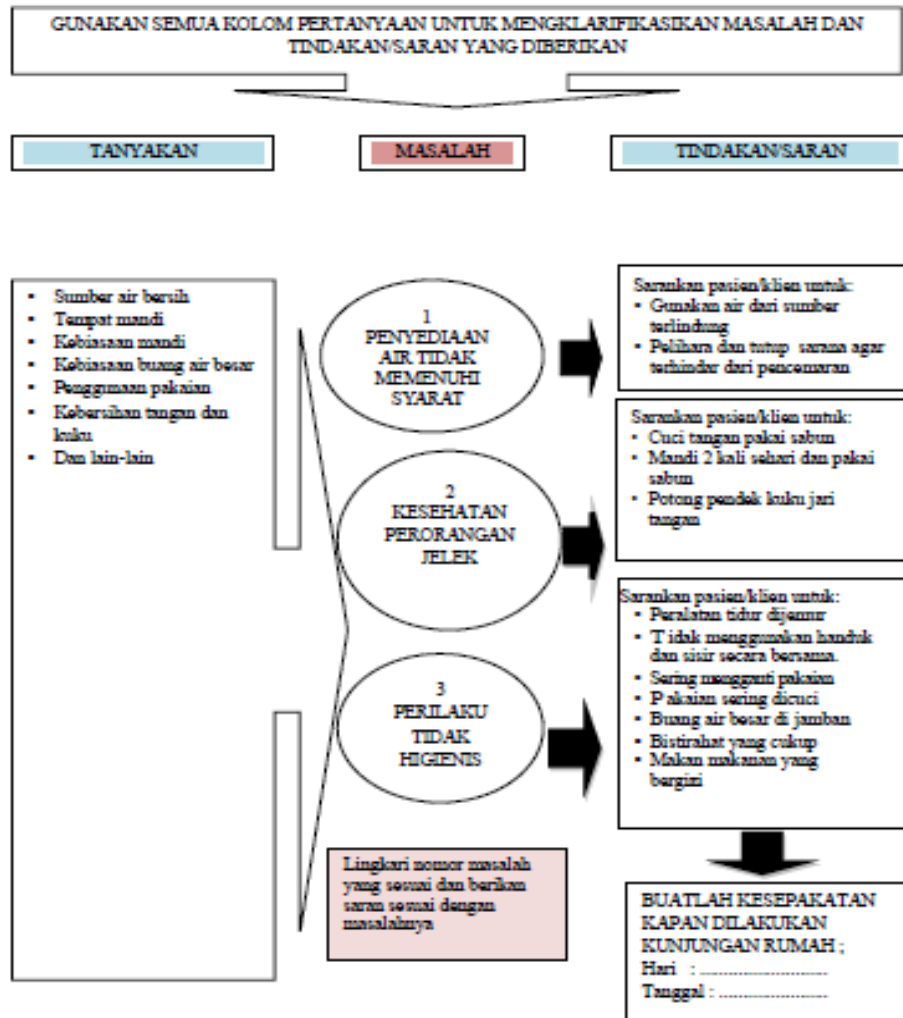
Pelaksanaan Diskusi dengan sesama Petugas Puskesmas tentang Klinik Sanitasi untuk meningkatkan mutu Layanan Puskesmas Magek

- Print Out Materi Klinik Sanitasi
- Catatan Hasil Diskusi
- Dokumentasi Diskusi

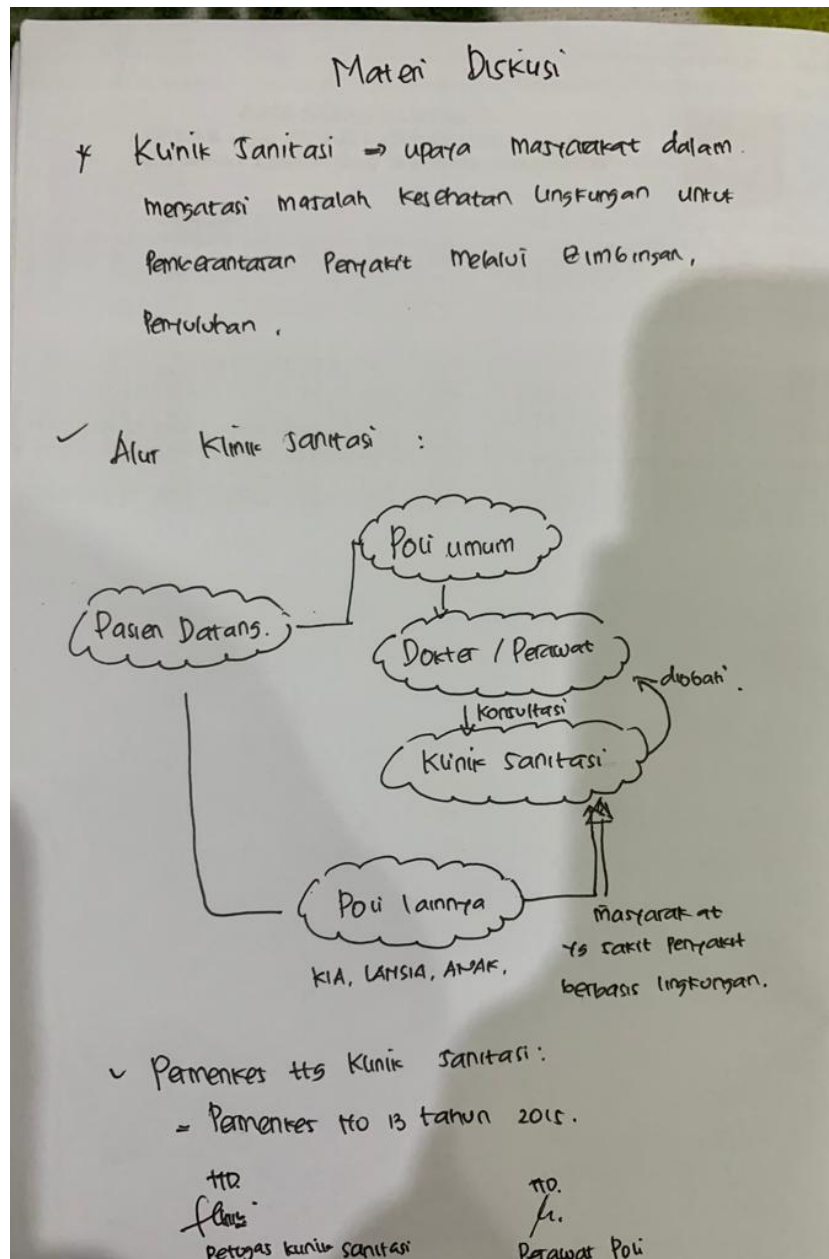
Materi Klinik Sanitasi

4. KULIT

BAGAN KONSELING PENDERITA PENYAKIT KULIT



Berikut lampiran catatan hasil diskusi yang telah saya laksanakan dengan sesama petugas.



LAMPIRAN KEGIATAN III

Pembuatan Konsep Rancangan Design Kartu Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu Puskesmas Magek

- Membuat Konsep Rancangan Design Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi
- Mengkonsultasikan Design Rancangan Kartu Pengunjung dengan Mentor
- Memperbaiki Rancangan Design Kartu Klinik Sanitasi yang telah di konsultasikan.

Dokumentasi

Berikut adalah konsep design rancangan kartu yang telah dibuat sebagai berikut

AGAM

KARTU KUNJUNGAN KLINIK SANITASI
UPTD PUSKESMAS MAGEK

Nama :

No Rm :

Penyakit :

Konsultasi :

Berikut gambar hasil konsultasi dengan mentor tentang rancangan kartu pengunjung Klinik Sanitasi yang di koreksi

KARTU KUNJUNGAN KLINIK SANITASI
UPTD PUSKESMAS MAGEK

Nama : Wati Fulna
No Rm :
D. Penyakit : Demam
Konsultasi : 08126752357

Ketimpulan & Saran :

Kerapula :

Saran : - Reaksi ...
- Kurang ...

TT. Rethya

Berikut gambar lampiran kartu rancangan pengunjung yang telah di konsulkan dengan mentor

KARTU KUNJUNGAN KLINIK SANITASI
UPTD PUSKESMAS MAGEK

Nama

:

No Rm

:

Alamat Lengkap

:

Diagnosa Penyakit

:

Kesimpulan

:

Saran

:

Ttd Petugas

(Fina Oktarisa, A.Md.KL)

Berikut daftar Hadir Pasien yang berkonsultasi, yaitu seperti gambar berikut.

NO	NAMA	NABARI	JOKONG	Umur	Jenis Pengobatan															Ket. terbalasan
					Diare	Batuk	TISIS	Takut	Demam	Kusta	Malaria	Demam	DO	Demam	Demam	Demam	Demam	Demam	Demam	
1	Zaria Rahmawati	Kamars Muda	Bangs	11																Konseling
2	Lukman Nurhidayah	Kamars Muda	Bangs	16																Konseling
3	Almi Turi	Kamars Muda	Bangs	43																Konseling
4	Saman Saman	Kamars Muda	Bangs	18																Konseling
5	Mualif	Kamars Muda	Bangs	46																Konseling
6	Fati Yanti	Kamars Muda	Bangs	46																Konseling
7	Silvi Indriati	Kamars Muda	Bangs	15																Konseling
8	Murtandinda	K. Muda	Bangs	20																Konseling
9	Nabila Humaira	K. Muda	Bangs	12																Konseling
10	Pepi Inani	K. Muda	Bangs	35																Konseling
11	M. Ali Maarif	K. Muda	Bangs	13																Konseling
12	Kharul Huda	K. Muda	Bangs	24																Konseling
13	M. Hani	K. Muda	Bangs	32																Konseling
14	Yasi Wati	K. Muda	Bangs	34																Konseling
15	Santi Asmaro	K. Muda	Bangs	41																Konseling
16																				

LAMPIRAN KEGIATAN IV

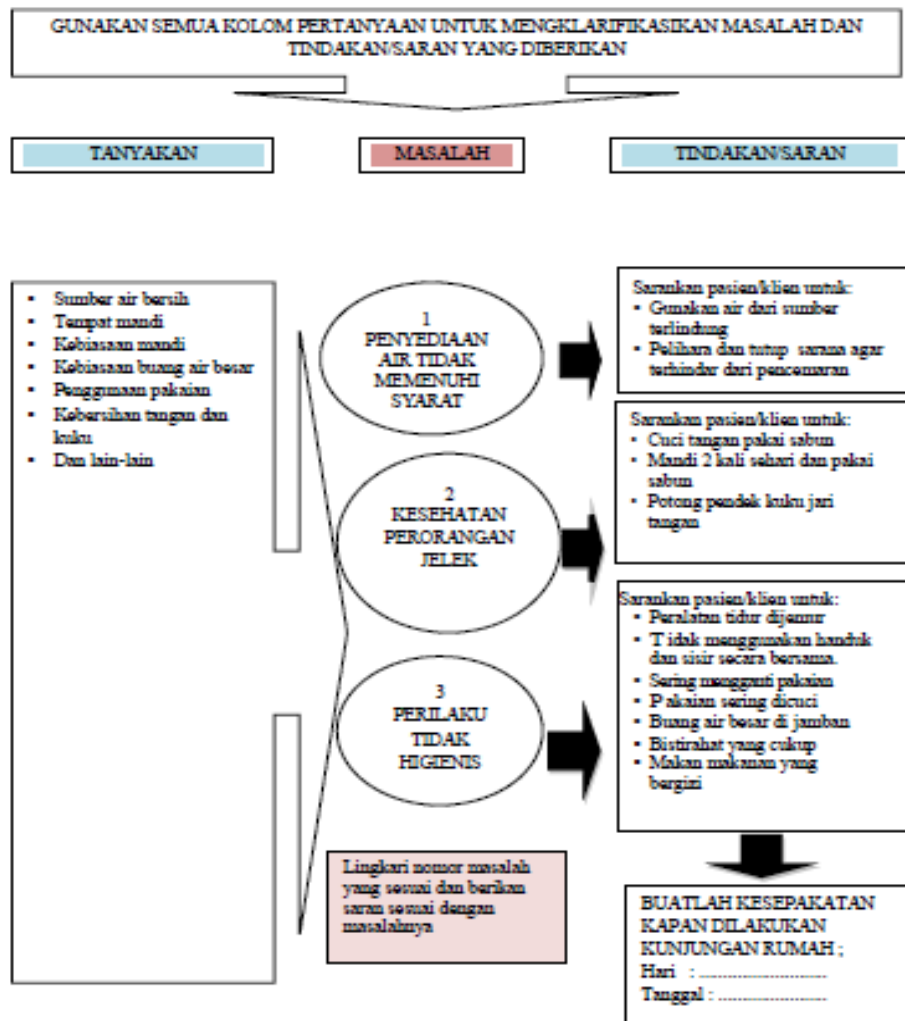
Pelaksanaan Konseling Klinik Sanitasi kepada Pasien yang mempunyai penyakit berbasis lingkungan di wilayah kerja Magek

- Membuat Konsep Penyuluhan Konseling Klinik Sanitasi
- Melaksanakan Penyuluhan Konseling, membagikan Kartu Rancangan Klinik Sanitasi dan Mengisi Form Konseling Klinik Sanitasi
- Membuat Notulen Hasil Konseling dari daftar pertanyaan form Klinik Sanitasi

Berikut materi konsultasi dari salah satu penyakit berbasis lingkungan menurut Permenkes no 13 tahun 1015, yaitu gambar berikut

4. KULIT

BAGAN KONSELING PENDERITA PENYAKIT KULIT



DAFTAR PERTANYAAN KONSELING PENDERITA PENYAKIT KULIT
--

I. DATA UMUM

Nama :
 Umur :
 Pekerjaan :
 Pendidikan :
 Nama orang tua/KK :
 Alamat RT/RW/RK :
 Kelurahan/Desa :

II. IDENTIFIKASI MASALAH LINGKUNGAN DAN PERILAKU

1. Sumber Air Bersih yang digunakan:
 - a. Ledeng (PAM), mata air terlindung
 - b. SGL/SPT
 - c. Sumur Gali
 - d. Sungai
 - e. Empang
 - f. Air hujan (PAH)
 - g. Lain-lain sebutkan
2. Apakah sumber yang ada mencukupi kebutuhan
 - a. Cukup
 - b. Kurang
3. Dimana Bapak/Ibu/Saudara mandi sehari-hari?
 - a. Kamar mandi sendiri
 - b. MCK (Mandi Cuci Kakus), kamar mandi umum
 - c. Empang
 - d. Sungai
 - e. Sumur
 - f. Lain-lain sebutkan
4. Berapa jarak sumber air dengan sumber pencemaran (air limbah)
 - a. Lebih dari 10 meter.
 - b. Kurang dari 10 meter.
5. Berapa jarak sumber air dengan pembuangan sampah
 - a. Lebih dari 10 meter
 - b. Kurang dari 10 meter
6. Apakah pasien mandi pakai sabun ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
7. Bagaimana pola penggunaan handuk (handuk mandi digunakan sendiri)
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kadang-kadang
8. Apakah sabun yang digunakan untuk mandi digunakan
 - a. Bersama-sama
 - b. Masing-masing orang satu sabun

9. Apakah pasien berkuku pendek dan bersih ?

- a. Ya
- b. Tidak

10. Apakah pasien sebagai karyawan pabrik yang selalu kontak dengan bahan kimia ?

- a. Ya
- b. Tidak

III. DUGAAN PENYEBAB

Dari hasil wawancara penyebab penyakit kulit diduga :
.....

IV. SARAN

Diarahkan kepada pesan penyuluhan yang berkaitan dengan perilaku

V. RENCANA TINDAK LANJUT

Kesepakatan untuk kunjungan lapangan awal

(Disisi dengan kesepakatan yang diambil antara petugas dengan pasien untuk tindakan lebih lanjut)

LAMPIRAN KEGIATAN V

Pelaksanaan Evaluasi Penyuluhan Konseling dari
Form Konseling Klinik Sanitasi

- Hasil Form Konseling Klinik Sanitasi
- Hasil Analisis Form Konseling Klinik Sanitasi
- Kesimpulan rekapitan data form Klinik Sanitasi

Data Hasil Form Konseling Klinik Sanitasi di Puskesmas

Magek, pada lampiran berikut.

Nama	Jenis Kelamin	Umur	Gejala	Handuk Sama	Sabun Sama	Pakaian Sama	alamat
ZAKIA RAHMAWATI	P	11	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
LUKMAN NURHAKIM	L	16	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
AIMI YULMI	P	43	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
SAUKI SYUKRI	L	18	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
MUALIF	L	46	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
FITRI YANTI	P	46	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
SILVI INDRIATI	P	19	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
NURHANDINDA	P	20	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
NAZLA HUMAIRA	P	12	GATAL	YA	TIDAK	YA	Bansa
REFZI INZANI	L	55	GATAL	YA	YA	YA	Bansa
M.ALWI MAARIF	L	17	GATAL	YA	YA	YA	Bansa
KHAIRUL HUDA	L	24	GATAL	YA	YA	YA	Bansa
MIHRAR	P	52	GATAL	TIDAK	YA	TIDAK	Bansa
YASI WATI	P	51	GATAL	YA	YA	TIDAK	Bansa
SANTI ASMARA	P	45	GATAL	YA	YA	TIDAK	Bansa

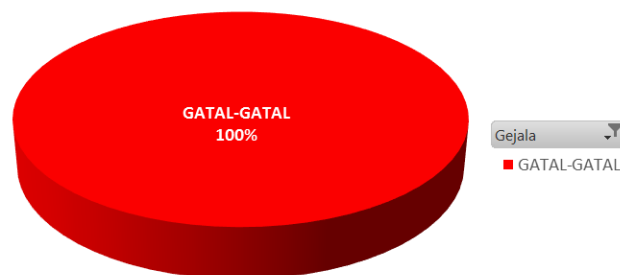
Hasil Analisis Form Konseling Klinik Sanitasi Tentang Penyakit Kulit

Hasil Analisis Form Konseling Klinik Sanitasi Tentang Penyakit Kulit

A. Responden

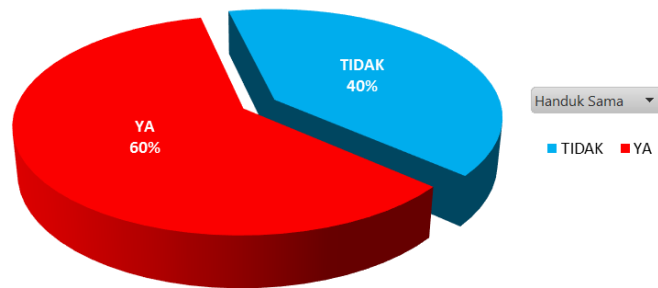
Responden dari form konseling klinik sanitasi ini adalah 15 orang pasien klinik sanitasi yang menderita penyakit lingkungan, sebagian besar yaitu pasien penyakit kulit dan gatal-gatal, jorong Bansa, Nagari Kamang Mudiak. Sehingga perlunya konseling kepada pasien klinik sanitasi.

B. Hasil Analisis Form Konseling Klinik Sanitasi Puskesmas Magek



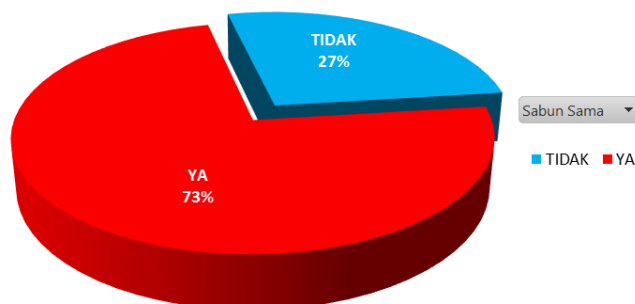
Grafik 1.1 Distribusi responden berdasarkan gejala

Dari hasil survey form konseling klinik sanitasi, terdapat 15 orang responden yang di data. Sebanyak 100% responden yang mengalami gejala gatal-gatal, mulai dari tangan, disemua lipatan paha, dan seluruh badan yang mempunyai lipatan. Hal ini mengindikasikan bahawa respoden tersebut memiliki ciri-ciri dari penyakit scabies pada kulit.



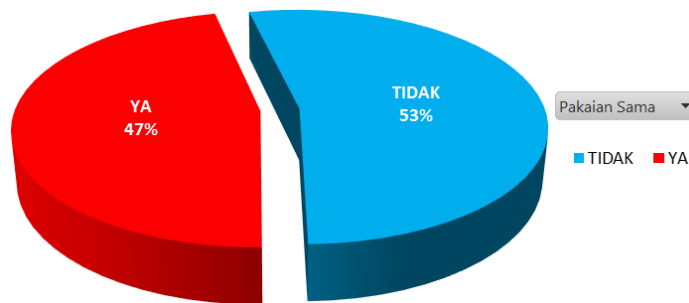
Grafik 1.2 Distribusi responden berdasarkan Handuk yang sama

Dari 15 responden yang di duga memiliki scabies, ada 9 responden yang memakai handuk yang sama (60%), sedangkan sebanyak 6 responden tidak memakai handuk yang sama (40%) dari masyarakat yang di berikan form konseling klinik sanitasi merasakan gatal.



Grafik 1.3 Distribusi responden berdasarkan sabun yang sama

Berdasarkan grafik diatas, disimpulkan bahwa sebanyak ada 11 responden memakai penggunaan sabun yang sama atau bersamaan (73%), sedangkan ada 4 responden memakai menggunakan sabun masing-masing yang berbeda (27%).



Grafik 1.3 Distribusi responden berdasarkan Pakaian yang sama

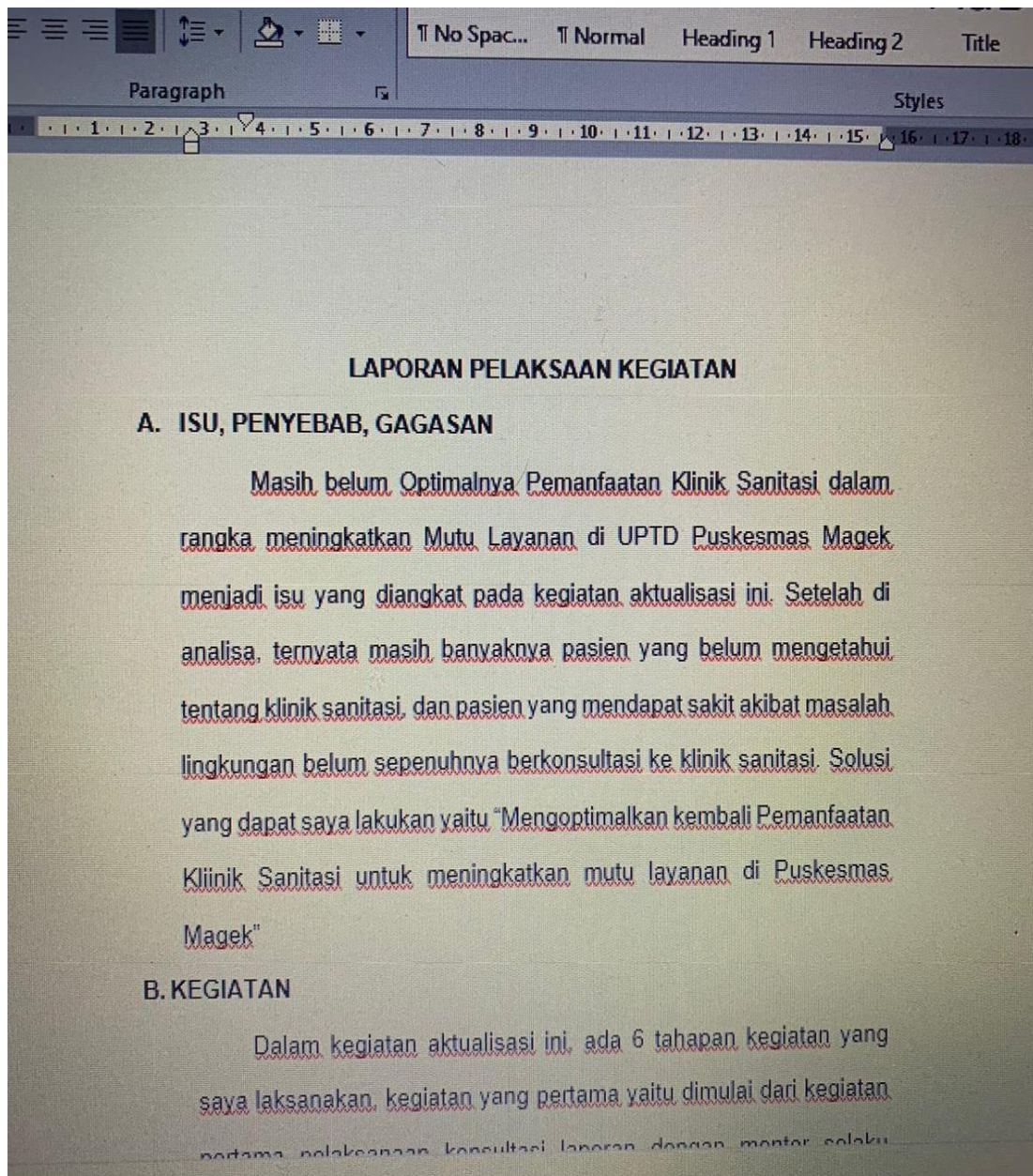
Ada 15 responden pasien klinik sanitasi yang disurvei, dalam penggunaan pakaian baju bersama ada 8 orang responden yang menggunakan pakaian secara bersama (53%), dan ada 7 orang responden yang tidak menggunakan pakaian tidak bersamaan atau masing-masing (47%).

LAMPIRAN KEGIATAN VI

Pelaksanaan Evaluasi Penyuluhan Konseling dari
Form Konseling Klinik Sanitasi

- Pembuatan draf laporan
- Melaksanakan konsultasi laporan
- Memperbaiki laporan Final

Berikut lampiran pembuatan draf laporan,





DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM

PUSKESMAS MAGEK

Jl. Raya Bukittinggi – Magek Telp. (0752) 8100721 Kode Pos 26153

Email: hc.magek@gmail.com



JADWAL KONSULTASI KEGIATAN

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	: FINA OKTARISA, A.Md.KL
Satuan Kerja	: UPTD Puskesmas Magek
Tempat Aktualisasi	: UPTD Puskesmas Magek

No	Tanggal/Waktu	Kegiatan	Keterangan
1.	15 Juni 2022	1. Konsultasi dengan Mentor terkait kegiatan Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu Puskesmas Magek	
2.	20 Juni 2022	2. Diskusi dengan sesama Petugas Puskesmas Magek tentang Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu Puskesmas Magek	
3.	26 Juni 2022	3. Membuat Rancangan Kartu Pengunjung Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu di Puskesmas Magek	
4.	3 Agustus 2022	4. Memberikan Pelayanan kepada Pasien /masyarakat ke Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu Puskesmas Magek	

Berikut lembar konsultasi tentang draft laporan dengan mentor



6.	9 Agustus 2022	5. Melaksanakan Evaluasi Penyuluhan, membagikan kartu kunjungan, solusi dan saran kepada Pasien yang berkonsultasi ke Klinik Sanitasi Puskesmas Magek	
7.	9 Agustus 2022	6. Membuat Laporan Kegiatan Penyuluhan yang telah dilaksanakan dan intervensi dari konsultasi Pasien yang berkonsultasi ke Klinik Sanitasi	

Magek, 20 Juli 2022

Kepala Puskesmas



NIP. 19651217 198811 1 001

LAPORAN PELAKSAAN KEGIATAN

A. ISU, PENYEBAB, GAGASAN

Masih belum Optimalnya Pemanfaatan Klinik Sanitasi dalam rangka meningkatkan Mutu Layanan di UPTD Puskesmas Magek menjadi isu yang diangkat pada kegiatan aktualisasi ini. Setelah di analisa, ternyata masih banyaknya pasien yang belum mengetahui tentang klinik sanitasi, dan pasien yang mendapat sakit akibat masalah lingkungan belum sepenuhnya berkonsultasi ke klinik sanitasi. Solusi yang dapat saya lakukan yaitu "Optimalisasi Pemanfaatan Klinik Sanitasi untuk meningkatkan mutu layanan di Puskesmas Magek"

B. KEGIATAN

Dalam kegiatan aktualisasi ini, ada 6 tahapan kegiatan yang saya laksanakan, kegiatan yang pertama yaitu dimulai dari kegiatan pertama pelaksanaan konsultasi dengan Pimpinan terkait kegiatan Klinik Sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu Puskesmas Magek, kegiatan yang kedua yaitu pelaksanaan diskusi dengan sesama petugas puskesmas tentang klinik sanitasi untuk meningkatkan mutu layanan puskesmas magek, kegiatan ketiga yaitu pembuatan konsep rancangan design kartu pengunjung klinik sanitasi untuk meningkatkan layanan mutu puskesmas magek, kegiatan keempat yaitu pelaksanaan penyuluhan konseling klinik sanitasi kepada pasien yang mempunyai masalah lingkungan di wilayah kerja

puskesmas magek, kegiatan kelima yaitu pelaksanaan evaluasi penyuluhan konseling, dari form konseling sesuai dengan Permenkes no 13 tahun 2015, kegiatan keenam yaitu pembuatan draf laporan kegiatan yang telah dilaksanakan dan intervensi dari konseling klinik sanitasi.

C. HASIL

Optimalisasi pemanfaatan klinik sanitasi dalam rangka meningkatkan mutu layanan di UPTD Puskesmas Magek telah berhasil penulis laksanakan dengan hasil klinik sanitasi telah aktif kembali dan jumlah kunjungan pasien setelah pelaksanaan aktualisasi menjadi meningkat dan ada kunjungan meskipun peningkatannya tidak signifikan. Dari hasil survey penulis terhadap 15 orang responden dengan menggunakan form konseling klinik sanitasi didapatkan hasil sebanyak 100% responden mengalami gejala gatal-gatal, selanjutnya untuk pertanyaan penggunaan handuk yang sama didapatkan hasil 60% atau 9 sebanyak orang responden memakai handuk yang sama sedangkan 40% atau sebanyak 6 orang responden tidak memakai handuk yang sama. Untuk penggunaan sabun secara bersamaan didapatkan hasil Analisa sebanyak 73% atau 11 orang responden menggunakan sabun yang sama dan sebanyak 4 orang responden atau sebanyak 27% responden memakai sabun yang berbeda.

D. Kesimpulan dan Saran

Kegiatan yang dilaksanakan telah berhasil dilakukan tepat waktu meskipun dengan beberapa penyesuaian waktu dan ada beberapa tahapan kegiatan yang diganti karena terkendala dan tidak sesuai dengan rancangan awal. Setiap tahapan kegiatan, penulis juga mengimplementasikan nilai-nilai dasar Ber-AKHLAK, sehingga menghasilkan output kegiatan yang sesuai harapan, dan bermanfaat untuk kehidupan dan orang banyak

Mengetahui,

Mentor



TISNA IRAWATI, A.Md.Keb

Nip. 19880929 201001 2 009

Peserta,

FINA OKTARISA, A.Md.KL

Nip. 19951018 202203 2 008

DAFTAR

PUSTAKA

Permenkes no 13 tahun (2015)- Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas

Republik Indonesia. (2021). Keputusan Kepala Administrasi Negara (LAN) NO 93 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Akuntabel Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Padang: Lembaga Administrasi Negara.

Permenkes (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Kompeten Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Padang: Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul harmonis Dasar Calon PegawaiNegeri Sipil. Padang: Lembaga Administrasi Negara.

Permenkes no. 43 tahun (2019)- tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.