



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

JUDUL

**OPTIMALISASI KEPATUHAN KELUARGA DALAM PENGOBATAN PASIEN
ODGJ DENGAN PANTAU, EDUKASI DAN PEMERIKSAAN KESEHATAN JIWA
DI PUSKESMAS MANGGOPOH**

Disusun oleh:

Nama	: Ns.Ardi Septiyan S.Kep
NIP	: 19900903 202203 1004
Jabatan	: Ahli Pertama – Perawat
Instansi	: Kabupaten Agam
Kelas/Kelompok	: I
No. Presensi	: 8
Gelombang	: III

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

LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN AKTUALISASI

JUDUL : Optimalisasi Kepatuhan Keluarga dalam Pengobatan Pasien ODGJ dengan Pantau, Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan di Puskesmas Manggopoh
NAMA : Ns. Ardi Septiyan S.Kep
NIP : 19900903 202203 1004
PANGKAT/GOL : Penata Muda TK I /III-B
JABATAN : Ahli Pertama – Perawat
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Agam
KELAS/KELOMPOK: I
NO. PRESENSI : 8

Disyahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 16 September 2022 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri.

Bukittinggi, 16 September 2022

Coach

Mentor

Retwando S.Kom.,M.Si.
NIP. 19880319 201101 1004

Ns.Lidia Ira Wati S.Kep.
NIP. 19851122 201101 2 006

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

Sarjayadi, SS
NIP 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR PELAKSANAAN LAPORAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 16 September 2022
Pukul : 08.00 wib
Tempat : PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XII Tahun 2022

JUDUL : Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien ODGJ
dengan Pandawa Pusaka
NAMA : Ns. Ardi Septiyan S.Kep
NIP : 19900903 202203 1 006
PANGKAT/GOLONGAN : Penata Muda TK 1/III.b
JABATAN : Ahli Pertama – Perawat
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Agam
KELAS/KELOMPOK : XII/1
NO. PRESENSI : A12.1.8

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

COACH

PESERTA

Retwando S.Kom.,M.Si.
NIP. 19880319 201101 1004

Ns.Ardi Septiyan S.Kep
NIP. 19900903 202203 1004

PENGUJI

MENTOR

Ir.Wardi Nazwan,M.Sc. Arc Eng
NIP.19640416 199203 1007

Ns.Lidia Ira Wati S.Kep.
NIP. 19851122 201101 2 006

KATA PENGHANTAR

Alhamdulillah Robbil ‘Alamin, puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala Rahmat, Taufiq dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat mengikuti Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan XII yang diselenggarakan Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi dan dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi ini dengan judul **“Optimalisasi Kepatuhan Keluarga Dalam Pengobatan Pasien ODGJ Dengan Pandawa Pusaka Di Puskesmas Manggopoh”**. pelaksanaan aktualisasi ini, diharapkan dapat memberikan perbaikan pelayanan kesehatan jiwa kepada masyarakat khususnya dengan ODGJ di Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam.

Rancangan aktualisasi ini disusun sebagai bentuk penerapan nilai-nilai dasar yang telah penulis dapatkan dari Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil yang diwujudkan dalam suatu inovasi nyata untuk perbaikan pelayanan publik.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak- pihak yang telah membantu dalam penulisan rancangan aktualisasi ini, yaitu :

1. Bapak Retwando S.Kom, M.Si, selaku Pembimbing (Coach) yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, petunjuk, kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan laporan pelaksanaan

aktualisasi ini.

2. Bapak Ir.Wardi Nazwan,M.Sc. Arc Eng selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan kritik yang membangun dalam menyusun laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
3. Ibu Ns.Lidia Ira Wati S.Kep., selaku Mentor dan Kepala Puskesmas Manggopoh yang telah memberikan masukan dan saran guna memperbaiki tulisan ini agar menjadi lebih baik.
4. Seluruh panitia Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil dan staf Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi.
5. Seluruh staf Badan Kepegawaian Kabupaten Agam.
6. Seluruh staf Puskesmas Manggopoh.
7. Semua rekan-rekan seperjuangan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan XII Tahun 2022.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan rancangan pelaksanaan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna. Penulis berharap rancangan aktualisasi ini kelak dapat bermanfaat bagi semua pihak, dan semoga bisa menjadi pemantik semangat berinovasi bagi ASN lainnya

Bukittinggi, 16 September 2022

Ns.Ardi Septiyan S.Kep

NIP. 19900903 202203 1 0

DAFTAR ISI

a. LEMBAR PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	i
b. BERITA ACARA SEMINAR PELAKSANAAN AKTUALISASI	ii
c. KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	iii
d. DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
e. BAB I PENDAHULUAN	1
a. Latar Belakang	3
b. Tujuan	4
c. Ruang Lingkup	1
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PENULIS	5
a. Profil Instansi	5
b. Profil Penulis Dan Role Model	7
f. BAB III RANCANGAN AKTUALISASI.....	9
a. Deskripsi Isue	13
b. Penetapan Core Isue	14
c. Analisa Core Isue	14
d. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isue	15
BAB IV RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI.....	16
a. Jadwal Kegiatan Aktualisasi	16
b. Matrik Rancangan Aktualisasi	17
c. Matrik Rekapitulasi Aktualisasi	18
d. Capaian Penyelesaian Core Isue	19
e. Manfaat terselesainya isue	20
f. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	21
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	108
a. Rekomendasi	109
BAB VI DAFTAR PUSTAKA.....	108

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Identifikasi Isue.....	9
Tabel 3.2 Jumlah Pasien ODGJ yang Datang Berobat ke Puskemas.....	10
Tabel 3.3 Angka Kejadian Penyakit.....	11
Tabel 3.4 Jumlah Penyakit Luka infeksi.....	12
Tabel 3.5 Analisa Core Isu APKL.....	13
Tabel 3.6 Analisa Core Isu USG.....	14
Tabel 4.1 Rencana Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	14
Tabel 4.2 Matrik Rancangan Kegiatan Aktualisasi.....	17
Table 4.3 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK).....	29

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Foto Peserta	9
Gambar 2.2 Foto Role Model.....	10
Gambar 2.3 Grafik Pasien ODGJ yang Datang Berobat ke Puskemas	13
Gambar 2.4 Grafik Jumlah penyakit ISPA di Puskemas Manggopoh	14
Gambar 2.4 Grafik Jumlah Kejadian Luka Infeksi	15
Gambar 4.1 Membuat rencana kerja	46
Gambar 4.2 Konsultasi dengan mentor.....	49
Gambar 4.3 Membuat surat persetujuan pelaksanaan Aktualisasi	51
Gambar 4.4 Lembar Pemantauan Pengobatan Pasien ODGJ	53
Gambar 4.5 Konsultasi Lembar Pemantauan Pengobatan dengan Mentor.....	56
Gambar 4.6 memperbaiki lembar pemantauan minum obat.....	58
Gambar 4.7 Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa	61
Gambar 4.8 Konsultasi Lembar Kesehatan Jiwa Dengan Mentor	64
Gambar 4.9 Lembar Pemantauan Pengobatan Pasien ODGJ	66
Gambar 4.10 Refrensi Leaflet Kesehatan Jiwa	69
Gambar 4.11 Dreaft Leaflet Edukasi Keluarga Pasien ODGJ.....	71
Gambar 4.12 Proses Konsultasi Leaflet dengan Mentor	73
Gambar 4.13 Memperbaiki Leaflet Edukasi Keluarga ODGJ.....	76
Gambar 4.14 Membuat Template Media Sosial	80
Gambar 4.15 Rancangan Infografis	82
Gambar 4.16 Rancangan Undangan Sosialisasi.....	82
Gambar 4.17 Sosialisasi Kader	93
Gambar 4.18 Membuat Jadwal Pelaksaaan Home Visite	95
Gambar 4.19 Komunikasi Whats App	112
Gambar 4.20 Penyuluhan Tatap muka	117
Gambar 4.21 Penyuluhan Media Sosial	117
Gambar 4.22 Rekapitulasi Lembar PMO.....	122
Gambar 4.23 Pembuatan Kuisisioner	124
Gambar 4.24 Pembuatan Kuisisioner	124
Gambar 4.25 Menyebarkan Kuisisioner langsung ke keluarga ODGJ	129
Gambar 4.26 Grafik Tingkat Pengetaahuan.....	129
Gambar 4.27 Menyebarkan Kuisisioner.....	132
Gambar 4.28 Membuat Draft Laporan	134
Gambar 4.29 Konsultasi Dengan Mentor	136
Gambar 4.30 Memperbaiki laporan	137

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Rencana Kegiatan Aktualisasi	147
Lampiran 1.2 Catatan Konsultasi	148
Lampiran 1.3 Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi	149
Lampiran 2.1 Draft Pemantauan Pengobatan	150
Lampiran 2.2 Catatan Konsultasi	151
Lampiran 2.3 Lembar Pemantauan Pengobatan Final	152
Lampiran 3.1 Daftar Refrensi Media Edukasi	153
Lampiran 3.2 Draft Leaflet	154
Lampiran 3.3 Catatan Konsultasi	155
Lampiran 3.4 Leaflet Final	156
Lampiran 4.1 Draft Formulir Kesehatan Jiwa	157
Lampiran 4.1 Lembar Konsultasi	158
Lampiran 5.1 Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Final	159
Lampiran 6.1 Draf Rancangan Sosialisasi	160
Lampiran 6.2 Infografis Sosialisasi	161
Lampiran 6.3 Video Sosialisasi	162
Lampiran 6.3 Tanda Terima Undangan	163
Lampiran 6.4 Notulen Sosialisasi	164
Lampiran 7.1 Jadwal Kunjungan Home Visite	165
Lampiran 7.2 Laporan Hasil Kunjungan Homevisite	166
Lampiran 7.3 Screenshot WAG Peduli Kesehatan Jiwa	167
Lampiran 7.4 Laporan Kunjungan Pasien	168
Lampiran 8.1 Lampiran Kuisisioner	169
Lampiran 8.2 Link Kuisisioner Google Form	170
Lampiran 8.3 Hasil Analisa Tingkat Pengetahuan	171
Lampiran 9.1 Draft Laporan Pelaksanaan Aktualisasi	172
Lampiran 9.2 Lembar Catatatan Konsultasi	173
Lampiran 9.3 Laporan Final Pelaksanaan Aktualisasi	174

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah ketentuan dan mutu pelayanan dasar minimal sebagai urusan pemerintah untuk memenuhi hak setiap warga negara (Kemenkes, 2019). Untuk SPM kesehatan kabupaten kota terdiri atas dua belas indikator. Salah satu indikator yaitu pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat.

Standar Pelayanan Minimal Orang dengan gangguan jiwa berat antara lain Cakupan Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat adalah Pelayanan promotif preventif yang bertujuan meningkatkan kesehatan jiwa ODGJ berat (psikotik) dan mencegah terjadinya kekambuhan dan pemasungan, pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat diberikan oleh perawat dan dokter Puskesmas di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan jiwa pada ODGJ berat meliputi Edukasi dan evaluasi tentang tanda dan gejala gangguan jiwa, kepatuhan minum obat dan informasi lain terkait obat, mencegah tindakan pemasungan, kebersihan diri, sosialisasi, kegiatan rumah tangga dan aktivitas bekerja sederhana, dan Tindakan kebersihan diri ODGJ berat.

Laporan data statistik dunia menurut World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit jiwa berupa gangguan mental menduduki peringkat ketiga dunia lebih tinggi dari penyakit jantung dan kecacatan. Hal tersebut dikarenakan masih rendahnya tingkat pemulihan dan tingginya tingkat kekambuhan terhadap penyakit gangguan mental. Penelitian yang dilakukan Muller dkk, menyatakan bahwa sebanyak 380 pasien yang sembuh terdapat 80% mengalami kekambuhan. Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Melfi dkk, menyatakan bahwa sekitar 1 dari 4 pasien mengalami kekambuhan selama kontrol, faktor yang mempengaruhi kekambuhan adalah kepatuhan dalam minum obat (Muhlisin & Pratiwi, 2015).

Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam terus mengalami penambahan jumlah pasien yang datang ke Puskemas setiap tahunnya, hal ini merupakan tantangan dalam penanganan pasien dengan ODGJ sesuai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Puskesmas Manggopoh memiliki tenaga kesehatan yang terdiri dari Dokter Umum dan Perawat yang dapat memberikan pelayanan Kesehatan jiwa. Jenis pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Manggopoh terdiri dari Upaya Kesehatan Masyarakat dan Upaya Kesehatan Perorangan Antara lain Pemeriksaan Kesehatan Jiwa, Pengobatan Kesehatan Jiwa di Puskesmas, Penanganan Kegawatdarutan Jiwa dan Rujukan ke Spesialis Jiwa di RSUD atau Rumah Sakit Jiwa. Pada

tahun 2021 didapatkan pasien yang yang menderita sakit gangguan jiwa sebanyak 103 orang tersebar di beberapa jorong wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam. Berdasarkan data register pasien terdapat sebanyak 45 pasien yang tidak rutin datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pengobatan. Pencapaian pengobatan rutin baru 56% dari total pengobatan yang dilakukan. Hal ini masih jauh dari angka harapan untuk pencapaian penanganan pasien gangguan jiwa di Puskesmas dengan target minimal 75 % sesuai dengan rencana kerja Program Kementerian Kesehatan. Selain itu untuk pelayanan Kesehatan cakupan pemeriksaan deteksi dini gangguan kesehatan jiwa Puskesmas Manggopoh tahun 2021 sebesar 0.67%. Kondisi tersebut sangat membutuhkan perhatian dimana apabila tidak ditangani secara focus akan berdampak terhadap status kekambuhan.

Berdasarkan isu diatas, penulis sebagai salah satu Tenaga Keperawatan yang memiliki kompetensi dalam Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa dalam memberikan Asuhan Keperawatan Kepada Masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Manggopoh dan sekaligus seorang yang sedang dalam masa percobaan menjadi PNS yang bertugas di unit kerja ini, merasa perlu untuk mengaktualisasikan Nilai-Nilai Dasar ASN dengan membuat gagasan pemecahan isu melalui kegiatan aktualisasi yang berjudul **“Optimalisasi Kepatuhan Keluarga Dalam Pengobatan Pasien ODGJ dengan PANDAWA PUSAKA Di Puskesmas Manggopoh”**

B. TUJUAN

Tujuan aktualisasi adalah meningkatkan Pencapaian Pelayanan Kesehatan Jiwa di Puskemas Manggopoh guna tercapainya Standard Pelayanan Minimal dalam penanganan orang dengan Gangguan Jiwa dalam kepatuhan pengobatan menggunakan pemanfaatan system IT

Tujuan Aktualisasi selain itu juga dilaksana sesuai pelaksanaan Dasar Nilai-Nilai ASN yang BerAKHLAK, yaitu : Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif. Sebagai seorang ASN mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN sesuai dengan tugas pokok.

C. RUANG LINGKUP

Berdasarkan keterbatasan waktu dalam melaksanakan kegiatan rancangan aktualisasi dalam masa habituasi dan ilmu yang dimiliki, penulis membatasi ruang lingkup rancangan kegiatan ini tentang peningkatan kepatuhan minum obat dengan pembuatan media edukasi yang akan diberikan kepada keluarga pemantuan minum pengobatan pada pasien orang dengan gangguan jiwa dengan klasifikasi berat berdasarkan penilaian kesehatan mental pasien. Pelaksanaan kegiatan ini menekankan pada pasien dengan gangguan jiwa yang sama sekali belum mendapatkan pengobatan, pasien yang status pernah rawat inap ke rumah sakit jiwa namun tidak melanjutkan pengobatan dengan cara kontrol ulang ke fasilitas

kesehatan untuk mendapatkan pengobatan, pasien lama yang tercatat dalam catatan pasien jiwa di Puskesmas Manggopoh namun putus minum obat lebih dari 6 bulan. Pelaksanaan program PANDAWA PUSAKA dilaksanakan pada dalam masa kegiatan Habitiasi pada tanggal 1 Agustus sampai dengan 9 September 2022 di Wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam yang terdiri dari beberapa jorong seperti Padang Tongga, Batu Hampar, Pasar Durian Manggopoh, Pasar Durian Kampung Pinang dan Sago.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PENULIS

A. Profil Instansi

1. Gambar Umum

Puskesmas Manggopoh berada di wilayah kerja Kecamatan Lubuk Basung merupakan salah satu dari 23 Puskesmas yang ada di Kabupaten Agam. Puskesmas Manggopoh memiliki luas wilayah kerja ± 14.898 Ha atau sekitar 14.89 km^2 . Topografi daerah bervariasi antara daratan bergelombang dan berbukit-bukit dengan ketinggian ± 7 meter dari permukaan laut. terdiri dari 3 Nagari dan 16 Jorong dengan Batas Wilayah Kerja sebagai berikut Utara berbatas dengan Wilayah Kecamatan 4 Nagari. Selatan berbatas dengan wilayah Kabupaten Padang Pariaman. Barat berbatas dengan wilayah Kecamatan Tanjung Mutiara. Timur berbatas dengan wilayah kerja Puskesmas Lubuk Basung

2. Visi Misi Puskesmas Puskesmas Manggopoh

2.1 Visi : Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan

2.2 Misi Puskesmas Manggopoh

1. Mengembangkan pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif

2. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, tidak diskriminatif dan berkualitas serta ditunjang oleh sarana dan fasilitas yang memadai.
3. Melaksanakan manajemen terpadu secara utuh meliputi perencanaan, pengelolaan, pertanggung jawaban dan evaluasi.
4. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta kesejateraan petugas

3. Nilai-Nilai Organisasi

Nilai-Nilai organisasi yang di terapkan di puskesmas manggopoh adalah sebagai berikut :

a. Melayani

Memberikan layanan prima dengan memahami kebutuhan pemangku kepentingan, dilakukan dengan sepenuh hati, proaktif, profesional, simpel, efisien, dan tepat waktu dalam rangka memenuhi kepuasan internal dan publik.

b. Kekeluargaan dan gotong royong

Menjadi manusia yang memanusiakan manusia, memberi manfaat bagi diri sendiri, orang lain, Instansi, masyarakat, bangsa dan negara, sehingga menjadi teladan, tempat bertanya, mampu memimpin, dan memecahkan masalah.

c. Amanah

Berpikir, berperilaku, bertindak dengan amanah, transparan, penuh integritas, memegang teguh kode etik, dan loyal kepada bangsa dan

negara.

d. Profesional

Bekerja dengan semangat, cermat, akuntabel, disiplin, akurat, dan tuntas atas dasar kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab, komitmen yang tinggi, membangun sinergi internal dan eksternal, serta mampu melihat perkembangan jauh ke depan.

e. Inovatif

Berwawasan terbuka, selalu belajar untuk peningkatan diri, memiliki ide baru yang bermanfaat, mampu membuat solusi alternatif dalam pekerjaan untuk mempercepat tercapainya target kinerja.

B. Profil Penulis dan Role Model

1. Profil Penulis



Gambar 2.1 Foto Peserta

Penulis pria berdarah keturunan dari Pulau Jawa lahir di Lampung Utara, 3 September 1990, Menghabiskan masa kecil di Provinsi Lampung dan Menamatkan Pendidikan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Riau.

Sebelum memutuskan untuk berkarir menjadi ASN dengan alasan utama adalah ingin dekat dengan keluarga, penulis merelakan melepas karir di sektor swasta, penulis memiliki beberapa pengalaman bidang pengadaan barang dan jasa Alat Kesehatan berkantor pusat di Jakarta Pusat dan memegang Area Sumatera Bagian Tengah Terdiri dari Riau, Sumatera Barat dan Kepri. Saat ini Penulis sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil di lingkungan Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Agam. Moto dalam menjalani pekerjaan adalah “Bekerja Cerdas, Tuntas dan Bermakna”.

2. Profil Role Model



Gambar 2.2 Foto Role Model

Role model penulis dalam bekerja sebagai ASN BerAKHLAK adalah Ns.Lidia Ira Wati S.Kep. Beliau adalah sosok panutan yang bisa dijadikan contoh dalam bekerja. Sosok pemimpin yang bekerja selalu

mengutamakan kepentingan Masyarakat, Tegas dalam pelaksanaan peraturan, cerdas dalam memimpin, ramah dengan warga dan staff, mengutamakan penerapan nilai nilai Pancasila, selalu membuat inovasi dalam perubahan yang lebih maju dan mengutamakan nilai nilai kebersamaan yang membawa kepada pencapaian kinerja.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isue

Berdasarkan issue yang diamati dan diperoleh data selama bekerja di Puskesmas Manggopoh beberapa issue di Pelayanan Keperawatan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3.1 Identifikasi Isue

No	Isu	Kondisi saat ini	Kondisi diharapkan
1	Rendahnya Kepatuhan Pasien ODGJ yang mendapat pengobatan rutin	Pasien ODGJ yang mendapat pengobatan rutin sebesar 52% (54 pasien dari total pasien ODGJ 103 pasien)	Pasien ODGJ Mendapatkan pengobatan rutin 100%
2	Belum Optimalnya Program Pendidikan Kesehatan Pencegahan Penyakit ISPA	Angka kejadian penyakit ispa sebanyak 33,15% dan menduduki peringkat 1 diagnosa terbesar di Puskesmas Manggopoh	Penurunan angka kejadian penyakit ISPA di Puskesmas Manggopoh sebesar 20% dari total pasien yang berkunjung.
3	Belum optimalnya pelaksanaan SOP Penanganan Perawatan Luka di Layanan UGD Puskesmas Manggopoh	Belum adanya SOP perawatan luka pada pasien dalam melakukan perawatan luka, jumlah Kunjungan dengan luka sebesar 2,78%.	Adanya SOP perawatan luka dan hari kesembuhan luka pasien tidak lebih dari 7 hari

Sumber tabel : Olahan Penulis

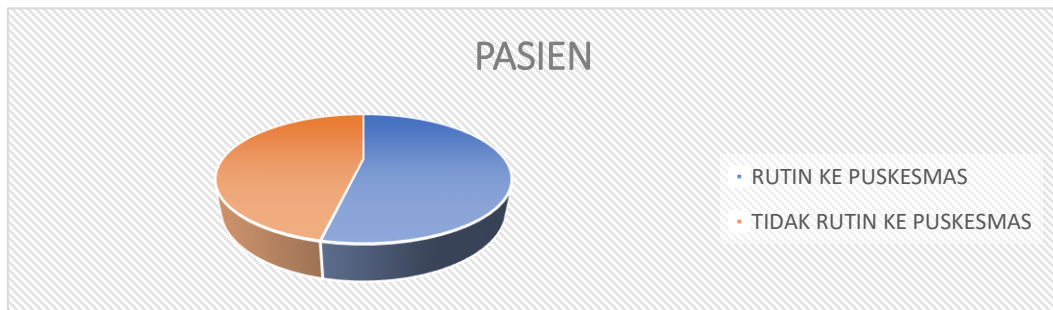
1. Rendahnya Kepatuhan Pasien ODGJ yang mendapat pengobatan rutin

Di Puskesmas Manggopoh masih terdapat pasien ODGJ yang belum rutin menjalani pengobatan rutin.

Tabel issue 3.2 Jumlah Pasien ODGJ yang Datang Berobat ke Puskemas

No	Satuan	Rutin Ke PUSKESMAS	Tidak Rutin Ke PUSKESMAS	Total
1	Pasien	55	48	103

Sumber : laporan tahunan Puskesmas Manggopoh



Grafik 3.1. Grafik Pasien ODGJ yang Datang Berobat ke Puskemas

Kondisi pencapaian pengobatan rutin pada pasien ODGJ masih sebesar 52% pasien yang menjalani pengobatan rutin setiap bulannya. Kondisi sangat menjadi perhatian dimana apabila tidak ada penanganan khusus untuk pasien dengan ODGJ akan terjadi kekambuhan gangguan jiwa yang dapat membahayakan Kesehatan mental pasien. Hal ini sangat menjadi sorotan bagi tenaga Kesehatan di puskesmas manggopoh segera diambil

langkah penanganan kondisi tersebut untuk dilakukan pemantuan pengobatan, edukasi keluarga dan pemeriksaan Kesehatan mental.

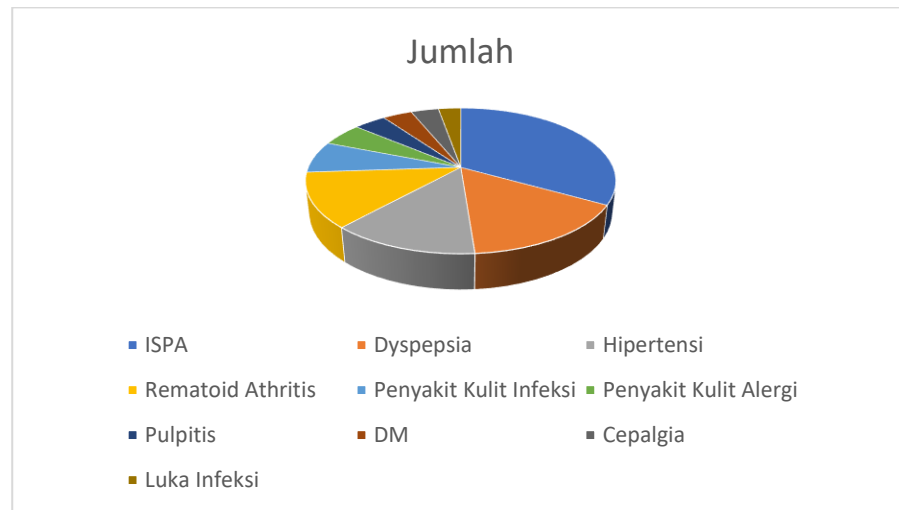
2. Belum Optimalnya Program Pendidikan Kesehatan kebersihan kulit pada Masyarakat

Di Puskesmas manggopoh masih ditemukan masyarakat yang datang ke puskesmas akibat kurangnya menjaga kebersihan diri.

Tabel 3.3 Angka Kejadian Penyakit

No	Jenis Penyakit	Jumlah	Presentase %
1	ISPA	8582	33.15
2	Dyspepsia	4051	15.65
3	Hipertensi	3356	12.96
4	Rematoid Arthritis	3150	12.17
5	Penyakit Kulit Infeksi	1824	7.04
6	Penyakit Kulit Alergi	1340	5.18
7	Pulpitis	1032	3.98
8	DM	947	3.66
9	Cepalgia	889	3.43
10	Luka Infeksi	720	2.78
TOTAL		25891	

Sumber: Laporan Tahunan Puskesmas Manggopoh



Grafik 3.2 Jumlah penyakit ISPA di Puskesmas Manggopoh

Kondisi tingginya angka terjadi penyakit ISPA cukup banyak terjadi dimasyarakat dimana kasus ini sering ditemukan setiap hari dengan cara pasien datang berobat ke puskesmas manggopoh dengan keluhan batuk flu baik itu pasien dewasa maupun anak. Hal cukup menjadi perhatian dikarenakan harus dilakukan Pendidikan Kesehatan tentang menjaga kebersihan diri guna menjaga kebersihan diri agar masyarakat tahu tentang pencegahan ISPA sehingga diharapkan tingkat Kesehatan masyarakat meningkat.

3. Belum Optimalnya Pelaksanaan SOP Perawatan luka di Layanan

UGD

Puskesmas Manggopoh melayani Tindakan kegawatdaruratan seperti Tindakan pada perawatan luka,

Tabel 3.4 Jumlah Penyakit Luka infeksi

No	Tahun	Jumlah Kasus
1	2021	720
2	2022	193

Sumber : Register Puskesmas Manggopoh



Grafik 3.3 Jumlah Kejadian Luka Infeksi

Kondisinya banyak pasien yang datang ke Puskemas Manggopoh dalam kondisi luka infeksi, luka tersebut bukan infeksi akibat keseterilan alat melainkan luka infeksi yang sudah diperoleh dari luar puskemas. Kondisi luka infeksi tersebut membutuhkan penanganan yang serius dalam perawatan luka hal ini mempengaruhi tingkat kesembuhan pasien. Salah satu factor penting yang mempengaruhi dalam perawatan luka adalah

SPO perawatan luka hal ini menjang terhadap keberhasilan perawatan luka yang diharapkan dapat mempercepat hari proses penyembuhan luka dan kondisi luka tidak makin parah akibat infeksi.

B. Penetapan core isu

a. Analisa isu dengan metode APKL

Tabel 3.5 Analisa Core Isu APKL

No	Isu Aktual	A	P	K	L	Total Nilai	Ranking
1	Rendahnya Kepatuhan Pasien ODGJ yang mendapat pengobatan rutin	5	5	5	4	19	1
2	Belum optimalnya pengolahan sampah Infeksius dan Non Infeksius di Poliklinik Puskesmas Manggopoh	4	3	3	4	14	3
3	Belum Optimalnya Pelaksanaan SOP Perawatan Luka di UGD Puskesmas	5	3	4	4	16	2

Sumber tabel : Olahan Penulis

Keterangan Skala Nilai

- 1 = Sangat Rendah
- 2 = Rendah
- 3 = Sedang
- 4 = Tinggi
- 5 = Sangat Tinggi

C. Analisa Core Isue

Dari identifikasi isu yang telah didapat, untuk perumusan dan penetapan isu dilakukan dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriuosness, dan Growth)

1. Urgency artinya seberapa mendesakny isue untuk segera dibahas,dianalisa dan ditindak lanjuti.
2. Seriousness artinya seberapa serius suatu isue harus segera di bahas,dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.
3. Growth adalah seberapa besar kemungkinan memburuknya isue tersebut jika tidak segera ditangani.

Tabel 3.6 Analisa Core Isue USG

No	Factor Penyebab Isue	Kriteria			Total Nilai	Ranking
		U	S	G		
1.	Kurang pengetahuan dan kepedulian keluarga dalam perawatan pasien ODGJ	5	5	4	14	1
2.	Belum tersedianya bahan media psikoedukasi pasien OGJB yang menjalani pengobatan	4	4	3	11	2
3	Belum adanya catatan pemantauan khort yang secara khusus memantau kepatuan pasien ODGJ mendapatkan pengobatan	4	3	3	11	3

Sumber tabel : Olahan Penulis

Keterangan Skala Nilai

- 1 = Sangat Rendah
- 2 = Rendah
- 3 = Sedang
- 4 = Tinggi
- 5 = Sangat Tinggi

D. Gagasan kreatif penyelesaian core isu

Berdasarkan analisa penetapan isu dengan metode APKL dan USG yang telah dilaksanakan, maka dapat disimpulkan bahwa isu “Rendahnya Pencapaian Kepatuhan Pasien ODGJ yang mendapatkan Pengobatan Rutin ke Puskesmas Hal ini bisa berdampak untuk jangka panjang yang akan berdampak tidak berhasilnya kegiatan yang akan mempengaruhi Kesehatan mental pasien. Isu ini berkaitan dengan mata pelatihan **Manajemen ASN**, karena terkait dengan bagaimana seorang petugas Kesehatan melakukan tugasnya sebagai seorang pemberi pelayanan Kesehatan Jiwa.

Sehubungan dengan itu maka gagasan pemecahan isu yng diusulkan adalah “**Optimaliasi Pencapaian Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien ODGJ dengan PANDAWA PUSAKA**”. Pandawa merupakan akronim dan kepanjangan dari “**Pantau , Edukasi Keluarga dan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa**” .

Disadari bahwa core isu ini bersifat komplit atau tidak bersifat tunggal, sehingga diusulkan beberapa kegiatan pemecahan masalah sebagai suatu rangkaian kegiatan besar. Kegiatan yang diusulkan untuk pemecahan isu tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan Pembuatan Catatan Kontrol Pengobatan ODGJ
- b. Melakukan Pemberian Psikoedukasi Keluarga
- c. Melakukan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

BAB IV

RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

A. Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Agustus				September		
		I	II	III	IV	I	II	III
1	Melakukan konsultasi dan diskusi Program PANDAWA PUSAKA							
2	Melakukan pembuatan lembar pemantauan pengobatan pasien ODGJ							
3	Melakukan pembuatan media edukasi keluarga							
4	Melakukan pembuatan form pemeriksaan Kesehatan jiwa berbasis online							
5	Melakukan Kegiatan program PANDAWA							
6	Melakukan evaluasi kegiatan							
7	Membuat laporan kegiatan							

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam
Identifikasi Isu	:	1. Rendahnya Pencapaian Kepatuhan Pasien ODGJ yang mendapatkan Pengobatan Rutin ke Puskemas. 2. Belum Optimalnya Program Pendidikan Kesehatan kebersihan kulit pada Masyarakat. 3. Belum Optimalnya Pelaksanaan SOP Perawatan Luka di UGD Puskemas
Isu yang Diangkat	:	Rendahnya Pencapaian Kepatuhan Pasien ODGJ yang mendapatkan Pengobatan Rutin ke Puskemas.
Gagasan Pemecahan Isu	:	1. Membuat Bahan Psikoedukasi Untuk Perawatan Pasien Dengan ODGJ Pada Keluarga 2. Membuat Catatan Pemantuan Pengobatan Rutin 3. Membuat Screning Kesehatan Jiwa Dengan Pemanfaatan JotForm.

Tabel 3.7 Matrik Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi

N o	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi Misi Organisasi	Penguatan Nilai BerAKHLAK
1	2	3	4	5	6	7
1	Pelaksanaan Konsultasi Pada Pimpinan Terkait Pandawa Pusaka	Membuat Rencana Kegiatan	Lembar Rencana Kegiatan dan Dokumentasi	Saya berdiskusi dan bekerjasama dengan Pimpinan dalam membuat rencana kegiatan untuk mendapatkan saran dan masukan yang membangun sehingga rencana kegiatan yang disusun semakin baik (kolaboratif) . Dalam membuat rencana kegiatan saya menyesuaikan dengan kebutuhan masyarakat sehingga dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Manggopoh (berorientasi pelayanan) . Dalam	Kegiatan konsultasi dengan pimpinan dalam kegiatan aktualisasi ini di harapkan mampu dapat memberikan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan yang secara spesifik proses konsultasi juga berkontribusi dalam misi ke 4 : Meningkatkan kualitas sumber	Kegiatan pelaksanaan konsultasi kepada pimpinan berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh Kekeluargaan dan Gotong royong Menjadi manusia yang memanusiakan manusia, memberi manfaat bagi diri sendiri, orang lain, Instansi, masyarakat,

				membuat rencana kegiatan saya melakukan inovasi dibidang Pelayanan Kesehatan Jiwa (Adaptif)	daya manusia melalui peningkatan pengetahuan keterampilan serta kesejahteraan Petugas	bangsa dan negara, sehingga menjadi teladan, tempat bertanya, mampu memimpin, dan memecahkan masalah
		Melaksanakan Konsultasi	Lembar Catatan Konsultasi dan Dokumentasi	Saya melakukan konsultasi dengan pimpinan dengan cermat, teliti, dan bertanggung jawab atas kegiatan yang akan saya lakukan sehingga kegiatan yang akan dilakukan berjalan lancar (akuntabel) , Saya berdiskusi dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan rencana kegiatan dengan kualitas yang terbaik (Kompeten) . Saya menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah		

				dipahami oleh pimpinan saat berkonsultasi (loyal) .		
		Membuat Surat Persetujuan	Surat Persetujuan dan Dokumentasi	Saya meminta persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan Puskesmas dengan ramah dan menggunakan bahasa yang sopan serta mudah dimengerti agar tercipta lingkungan yang kondusif (harmonis)		
2	Pembuatan Lembar Pemantuan Pengobatan Pasien ODGJ	Membuat lembar Pemantuan Pengobatan Pasien ODGJ	Draft Lembar Pemantuan Pengobatan dan Dokumentasi	Saya membuat draft Pemantuan Pengobatan dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (Kompeten) . Dalam membuat Form Pemantuan Pengobatan saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti	Kegiatan Form Pemantuan Pegobatan dapat memberikan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan. Secara Spesifik kegiatan pembuatan form	Kegiatan pelaksanaan pembuatan lembar catatan pengobatan berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh yaitu Melayani Memberikan layanan prima dengan

				sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (berorientasi pelayanan) . Dalam pembuatan Form Pemantauan Pengobatan saya akan memanfaatkan teknologi informasi agar kantong terlihat lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya (adaptif) . Dalam pembuatan Form Pemantauan Pengobatan saya menggunakan waktu yang efektif dan efisien, bertanggung jawab sehingga tepat waktu dan acara akan berjalan lancar (akuntabel)	pemantuan pengobatan ini juga masuk ke dalam berkontribusi mencapai Misi ke 1 Mengembangkan pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan kolaboratif.	memahami kebutuhan pemangku kepentingan, dilakukan dengan sepenuh hati, proaktif, profesional, simpel, efisien, dan tepat waktu dalam rangka memenuhi kepuasan internal dan publik. sehingga menjadi teladan, tempat bertanya, mampu memimpin, dan memecahkan masalah
		Melaksanakan konsultasi dengan	Lembar Konsultasi dan	Saya bersikap sopan dan ramah saat melakukan konsultasi		

		Atasan	Dokumentasi	dengan pimpinan agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif dan proses konsultasi dapat berjalan dengan nyaman dan lancar (harmonis) . Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan saya terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik (kolaboratif) .		
		Memperbaiki lembar Pemantuan Pengobatan Pasien ODGJ	Lembar Pemantaun Pengobatan Final Yang Telah Disahkan dan Dokumentasi	Saya membuat Lembar Pemantuan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah dipahami oleh pembaca (loyal) .		
3	Pembuatan Bahan Edukasi Keluarga	Mencari Refrensi Bahan Edukasi	Daftar Refrensi, Media Edukasi dan	Dalam mencari refrensi bahan edukasi keluarga pasein ODGJ saya menggunakan	Kegiatan Form Media Edukasi dapat memberikan	Kegiatan pelaksanaan pembuatan media edukasi

	Pasien ODGJ	Keluarga Pasien ODGJ	dokumentasi	waktu yang efektif dan efisien, bertanggung jawab sehingga tepat waktu dan acara akan berjalan lancar (akuntabel)	kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan. Secara Spesifik kegiatan pembuatan media edukasi ini juga masuk ke dalam berkontribusi mencapai Misi ke 1 Mengembangkan pelayanan kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan kolaboratif.	berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh yaitu Profesional Bekerja dengan semangat, cermat, akuntabel, disiplin, akurat, dan tuntas atas dasar kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab, komitmen yang tinggi, membangun sinergi internal dan eksternal, serta mampu melihat perkembangan jauh ke depan.
		Membuat draft Leaflet Edukasi Keluarga Pasien ODGJ	Draft Leaflet dan Dokumentasi	Saya membuat Draft Leaflet dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (Kompeten) .		
		Melaksanakan konsultasi dengan Atasan	Lembar Konsultasi dan Dokumentasi	Saya 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) .		
		Memperbaiki leaflet	Leaflet final Yang Telah Disahkan dan Dokumentasi	saya terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan Leaflet Final		

				yang lebih baik yang berguna dalam peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien ODGJ di Puskesmas Manggopoh (kolaboratif). Dalam mencetak Leaflet saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (berorientasi pelayanan).		
--	--	--	--	---	--	--

		Membuat Template penyuluhan media sosial melalui IG dan Facebook	Template penyuluhan media sosial melalui IG dan Facebook	Dalam pembuatan Template penyuluhan media sosial saya memanfaatkan teknologi informasi menggunakan media sosial Elektronik yang akan bisa pembaca nantinya (adaptif) . Dalam membuat template dibuat dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai dengan ejaan yang di sesuaikan dalam aturan baku (Loyal)		
4	Pembuatan Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa	Membuat lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa	Form Pemeriksaan Kesehatan Jiwa dan Dokumentasi	Saya membuat Form Pemeriksaan Kesehatan Jiwa dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (Kompeten) . Dalam membuat Form Pemeriksaan Kesehatan Jiwa saya	Kegiatan Form Pemeriksaan kesehatan jiwa dapat memberikan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan.	Kegiatan pelaksanaan pembuatan Form Pemeriksaan Kesehatan Jiwa berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh

				memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (berorientasi pelayanan). Dalam pembuatan Form Pemeriksaan Kesehatan Jiwa saya memanfaatkan teknologi informasi menggunakan Aplikasi Online Google form agar lebih efektif dan efisien (adaptif). Dalam pembuatan Form Pemeriksaan Kesehatan Jiwa data yang digunakan akan dijaga privasi data pasien (akuntabel)	Secara Spesifik kegiatan pembuatan form pemeriksaan kesehatan jiwa ini juga masuk ke dalam berkontribusi mencapai Misi ke 1 Mengembangkan pelayanan Kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan kolaboratif.	yaitu Profesional Bekerja dengan semangat, cermat, akuntabel, disiplin, akurat, dan tuntas atas dasar kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab, komitmen yang tinggi, membangun sinergi internal dan eksternal, serta mampu melihat perkembangan jauh ke depan.
		Melaksanakan konsultasi dengan Atasan	Lembar Konsultasi dan Dokumentasi	Saya 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) . Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan saya akan terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik (kolaboratif) .		
		Memperbaiki Lembar Pemeriksaan Kesehataan Jiwa	Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Telah Disahkan dan Dokumentasi	Saya membuat Media Edukasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah dipahami oleh pembaca (loyal) .		
5.	Pembuatan bahan sosialisasi	Membuat bahan rancangan	Draft rancangan sosialisasi dan dokumentasi	Saya membuat bahan sosialisasi dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (Kompeten) . Dalam	Kegiatan bahan sosialisasi dapat memberikan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas	Kegiatan pelaksanaan pembuatan media edukasi berhubungan dengan nilai nilai Dalam

				bahan sosialisasi saya akan memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (berorientasi pelayanan).	Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan. Secara Spesifik kegiatan pembuatan form pemeriksaan kesehatan jiwa ini juga masuk ke dalam berkontribusi mencapai Misi ke 1 Mengembangkan pelayanan Kesehatan yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif dan kolaboratif	puskesmas Manggopoh yaitu Profesional Bekerja dengan semangat, cermat, akuntabel, disiplin, akurat, dan tuntas atas dasar kompetensi terbaik dengan penuh tanggung jawab.
		Membuat infografis	Lembar konsultasi dan dokumentasi	Saya membuat bahan sosialisasi dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (Kompeten). Dalam membuat Form Pemeriksaan		

				Kesehatan Jiwa saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (berorientasi pelayanan). Dalam pembuatan bahan sosialisasi saya memanfaatkan teknologi informasi menggunakan Aplikasi Online google form agar lebih efektif dan efisien (adaptif). Dalam pembuatan bahan sosialisasi data yang digunakan akan dijaga privasi data pasien (akuntabel)		
		Membuat video sosialisasi	Video sosialisasi dan dokumentasi	Saya membuat video menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah		

				dipahami oleh pembaca (loyal).		
6.	Pelaksanaan Sosialisasi kepada Tenaga kesehatan kader	Membuat Undangan	Undangan dan dokumentasi	Saya membuat video menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah dipahami oleh pembaca (loyal).		
		Menyebarkan daftar Undangan sosialisasi	Tandaterima undangan sosialisai dan dokumentasi	Saya menyebarkan undangan dengan Bahasa yang baik dan sopan (Harmonis)		
		Pelaksanaan Sosialisasi	Daftar daftar Hadri Sosialisai	Saya membuat sosalisasi dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (Kompeten). Dalam memberikan sosialisasi saya akan memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ		

				(berorientasi pelayanan). Dalam sosialisasi saya akan memanfaatkan teknologi informasi menggunakan Aplikasi PPT agar lebih efektif dan efisien (adaptif). Dalam pembuatan bahan sosialisasi data yang digunakan akan dijaga privasi data pasien (akuntabel)		
		Membuat Notulen	Catatan Notulen dan Dokumentasi	Dalam pembuatan bahan sosialisasi data yang digunakan akan dijaga privasi data pasien (akuntabel)		
7	Pelaksanaan Program PANDAWA PUSAKA	Membuat Jadwal Kunjungan Home Visite dan Edukasi Pasien ODGJ	Lembar Jadwal Home visite dan Edukasi Pasien ODGJ dan Dokumentasi	Saya terbuka untuk bertukar pikiran dengan pimpinan serta melibatkan pemegang program kesehatan jiwa dan koordinator UKM untuk membuat jadwal home visite (kolaboratif).	Kegiatan Pelaksanaan Program Pandawa dapat memberikan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri	Kegiatan pelaksanaan Pelaksanaan Program Pandawa berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh yaitu Melayani
		Melakukan Kunjungan	Dokumentasi Hasil	Saya melakukan Home visite dengan		

		Home visite pada pasien ODGJ dan Keluarga	Kegiatan Home Visite	mengutamakan kepentingan pasien dengan ramah dan cekatan sehingga pencapaian pengobatan tercapai (Berorientasi Pelayanan). Saya menciptakan suasana yang kondusif ceria, dan kekeluargaan saat melakukan homevisite bersama antara tenaga kesehatan (Harmonis).	dan Berkeadilan. Secara Spesifik kegiatan Pelaksanaan Progam Pandawa ini juga masuk ke dalam berkontribusi mencapai Misi ke 2 Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, tidak diskriminatif dan berkualitas serta ditunjang oleh sarana dan fasilitas yang memadai.	Memberikan layanan prima dengan memahami kebutuhan pemangku kepentingan, dilakukan dengan sepenuh hati, proaktif, profesional, simpel, efisien, dan tepat waktu dalam rangka memenuhi kepuasan internal dan publik.
		Membuat Group Peduli ODGJ	Screensot Group WA peduli ODGJ	Saya membuat membuat home visite secara transparan berdasarkan hasil kegiatan dan hasil pemeriksaan yang sesuai dengan fakta di lapangan yang di dapatkan secara objektif (Akuntabel)		
		Melakukan Penyuluhan Kesehatan Jiwa tatap muka	Dokumentasi Hasil Kegiatan Penyuluhan	Saya Melakukan penyuluhan dengan bertanggung jawab dan teliti serta menyampaikan		

				informasi berdasarkan keilmuan yang saya miliki (Kompeten). Saya menyampaikan informasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah dipahami oleh pembaca sesuai dengan ejaan Bahasa Indonesia yang baku (loyal).		
		Melakukan Penyuluhan Kesehatan Jiwa dengan media sosial di IG dan Fb	Screenshoot IG dan Fb Puskemas dan Dokumentasi	Saya memanfaatkan media sosial secara online untuk melakukan penyuluhan online hal ini agar informasi dapat tersebar luas dan mampu diakses oleh siapapun dan kapanpun (Adaptif)		
		Melakukan Koordinasi Lintas Sektor	Nota kesepakatan	Saya berkoordinasi dengan kepala puskesmas dan perangkat nagari dalam		

				memaparkan materi lintas sektor atas tindak lanjut kegiatan Pandawa Pusaka untuk merencanakan kebijakan lanjutan program kesehatan jiwa (Kolaborasi)		
8	Evaluasi Terkait Pelaksanaan Program PANDAWA PUSAKA	Melakukan Rekapitulasi Kunjungan pasien ODGJ yang datang ke Puskemas	Rekapan Data Kunjungan dan Dokumentasi	Saya membuat rekapan data kunjungan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi sehingga minim kesalahan dan menghasilkan kuesioner terbaik (Akuntabel)	Kegiatan Evaluasi Pelaksanaan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan. Secara Spesifik kegiatan pembuatan form pemeriksaan kesehatan jiwa ini juga masuk ke dalam berkontribusi mencapai Misi ke 4 Meningkatkan	Kegiatan pelaksanaan Pelaksanaan Program Pandawa berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh yaitu Inovatif Berwawasan terbuka, selalu belajar untuk peningkatan diri, memiliki ide baru yang bermanfaat, mampu membuat solusi alternatif
		Membuat Kuisiioner Keluarga pasien ODGJ menggunakan Google form	Kuisiioner dan Dokuementasi	Saya bekerjasama dengan pimpinan, pemegang program kesehatan jiwa, Koordinator UKM dan UKP untuk pembuatan kuisiioner sehingga pengisian kuisiioner dapat dilakukan		

				dengan mudah dan efisien (Kolaboratif).	kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan serta kesejahteraan petugas	dalam pekerjaan untuk mempercepat tercapainya target kinerja, dan tepat waktu dalam rangka memenuhi kepuasan internal dan publik
		Menyebarkan Link Kuisisioner Google Form Kepada Keluarga Pasien ODGJ	Link Kuisisioner dan Dokumentasi	Saya membantu keluarga dalam pengisian kuisisioner sehingga keluarga mampu mengisi dengan baik dan saya akan menjelaskan cara pengisian kuisisioner dengan ramah dan santun (Berorientasi pelayanan). Saya bersikap ramah dan sopan saat meminta bantuan orangtua agar tercipta lingkungan yang kondusif dan proses pengisian kuisisioner dapat berjalan dengan lancar (Harmonis). Saya memanfaatkan teknologi IT untuk melakukan pembuatan Kuisisioner menggunakan google form (Adaptif)		
		Menganalisa Tingkat	Hasil Analisa dan	Saya membuat analisa berdasarkan data yang		

		Pengetahuan Keluarga	Dokumentasi	ada dengan penafisan seusai dengan bidang ilmu berdasarkan kompetensi yang dimiliki sehingga menghasilkan analisa yang baik (Kompeten), saya membuat hasil analisa menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar sebagai wujud rasa cinta tanah air agar dapat mudah dipahami (loyal).		
9	Pembuatan Laporan	Membuat Draf Laporan	Draft Laporan dan Dokumentasi	Saya membuat laporan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku sehingga dapat diterima dan isinya dapat dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya (Loyal).	Kegiatan pembuatan Laporan kontribusi pada Visi: Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Manggopoh Sehat, Mandiri dan Berkeadilan. Kegiatan pembuatan form pemeriksaan kesehatan jiwa ini masuk ke	Kegiatan pelaksanaan Pelaksanaan Progam Pandawa berhubungan dengan nilai nilai Dalam puskesmas Manggopoh yaitu Amanah Berpikir, berperilaku, bertindak dengan
		Melaksanakan konsultasi dengan Atasan	Lembar Catatan Konsultasi dan Dokumentasi	Saya bersikap sopan saat melakukan konsultasi dengan pimpinan agar tercipta lingkungan yang kondusif dan proses		

				konsultasi dapat berjalan dengan nyaman dan lancar (Harmonis). Saya bertindak proaktif dengan menyampaikan pendapat dan meminta saran dan masukan yang membangun dari pimpinan agar proses konsultasi dapat berjalan dengan baik (Adaptif). Saya bersikap terbuka untuk berkoordinasi dan bekerjasama dengan pimpinan dalam membuat laporan pelaksanaan kegiatan serta menerima arahan dan masukan yang diberikan pimpinan sehingga laporan kegiatan dapat dibuat dengan lebih baik (Kolaboratif). Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan saya akan melaksanakan	dalam berkontribusi mencapai Misi ke 3 Melaksanakan manajemen terpadu secara utuh meliputi perencanaan, pengelolaan, pertanggung jawaban dan evaluasi	amanah, transparan, penuh integritas, memegang teguh kode etik, dan loyal kepada bangsa dan negara.
--	--	--	--	--	---	--

				konsultasi dengan kualitas terbaik dan meningkatkan kuliatas diri sehingga menghasilkan laporan yang diharapkan (Kompeten). Saya mengutamakan kepentingan pasien dalam pembuatan laporan (Berorientasi pelayanan)		
		Memperbaiki Laporan	Laporan Final dan Dokumentasi	Dalam perbaikan laporan. saya melakukannya dengan cermat dan teliti sehingga hasilnya dapat dipertanggungjawabka n dengan baik sehingga menghasilkan karya tulis yang dapat dipercaya dan dapat di pertanggungjawabkan oleh penulis (Akuntabel)		

C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

Table.3.8 Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

No	Mata Pelatihan	Kegiatan									Jumlah Aktualisasi Per MP
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Berorientasi Pelayanan	4	5	5	1	4	5	5	2	3	34
2	Akuntabel	7	6	4	5	4	6	6	7	3	48
3	Kompeten	4	4	5	4	5	3	4	1	2	32
4	Harmonis	2	2	1	1	3	2	4	1	1	17
5	Loyal	2	3	1	1	1	2	1	1	1	13
6	Adaptif	2	3	1	1	3	3	2	5	2	22
7	Kolaboratif	2	5	4	5	3	4	5	5	2	35
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		23	28	21	18	23	25	27	22	14	201

D. Capaian Penyelesaian Core Issue

Kegiatan 1 : Pelaksanaan konsultasi pada pimpinan terkait kegiatan Program Pandawa Pusaka

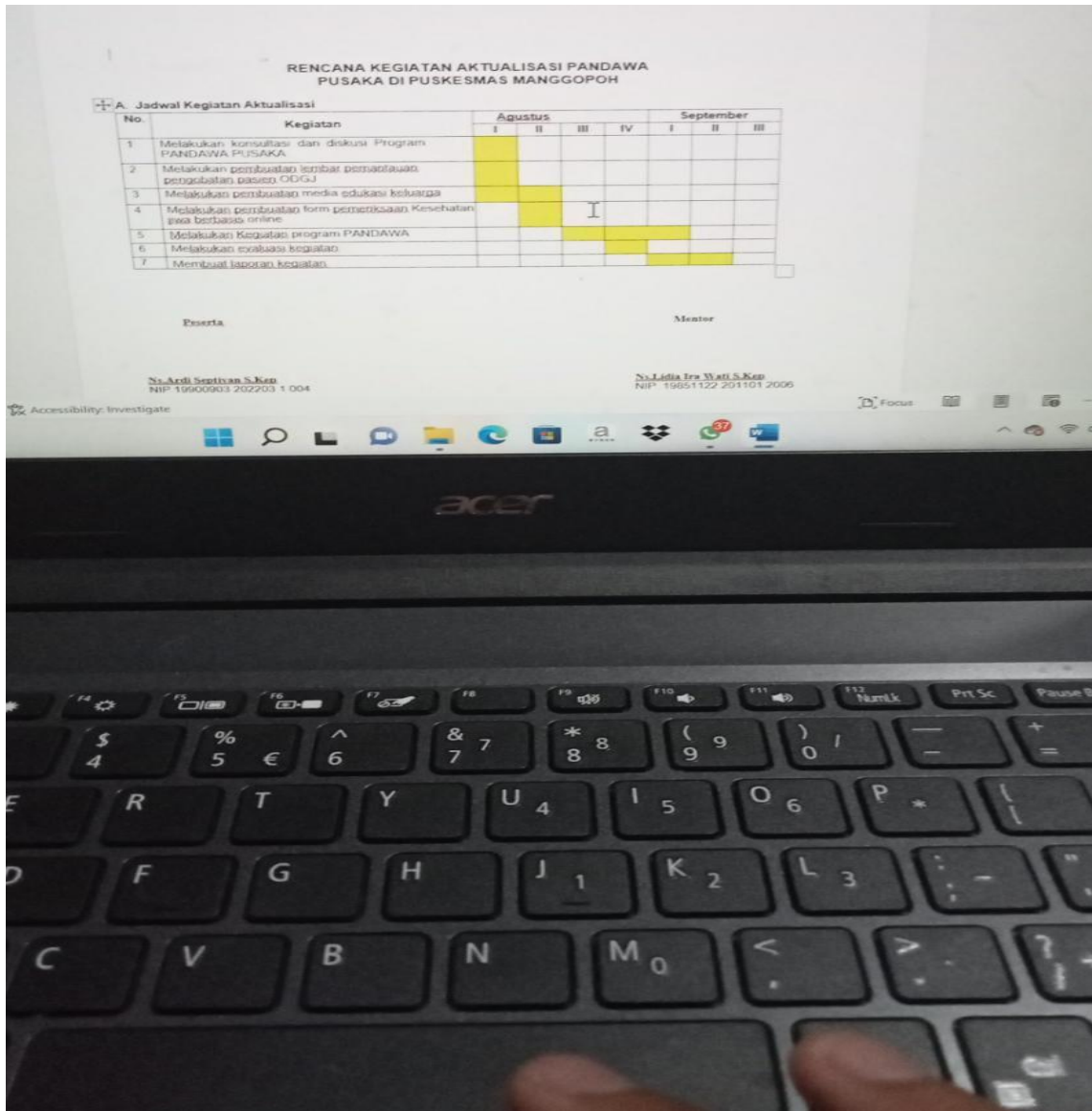
a. Membuat rencana kegiatan

Sebelum menemui mentor saya yang bernama Ns. Lidia Ira Wati, S.Kep untuk melakukan konsultasi, saya terlebih dahulu membuat rencana kegiatan selama aktualisasi. Rencana kegiatan saya dapatkan dari berbagai referensi, salah satunya dari internet. Di internet saya mencoba *searching* berbagai inovasi terkait Program Kesehatan Jiwa. Lalu saya menemukan beberapa ide untuk saya adopsi seperti kombinasi program pemantauan pengobatan, edukasi dan pemeriksaan kesehatan yang sebelumnya belum pernah dilakukan di daerah Sumatera Barat. Rencana kegiatan ini berisi kegiatan-kegiatan yang akan saya lakukan selama aktualisasi, tahap-tahap kegiatan yang lebih terperinci, serta hasil yang diharapkan dari tiap tahapan kegiatan tersebut. Saya membuat rencana kegiatan dengan penuh tanggung jawab dan teliti sehingga menghasilkan rencana kegiatan dengan **kualitas terbaik (kompeten)**. Dalam Proses pembuatan rancangan kegiatan saya laksanakan dengan sungguh sungguh dengan rasa **bertanggung jawab (akuntabel)**. Dalam membuat rencana kegiatan ini **menyesuaikan dengan kebutuhan masyarakat (berorientasi**

pelayanan) sehingga dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Puskemas Manggopoh. Saya juga **berdiskusi bekerjasama (kolaboratif)** dengan pimpinan dalam membuat rencana kegiatan untuk mendapatkan saran dan masukan yang membangun sehingga rencana kegiatan disusun secara baik. Saya **memanfaatkan teknologi informasi (adaptif)** dalam setiap penyusunan rencana kegiatan yg akan saya laksanakan di program PANDAWA PUSAKA.

Analisis dampak

Dalam membuat rencana kegiatan, apabila saya tidak membuat rencana kegiatan dengan kualitas terbaik **(kompeten)** maka hasilnya tidak berkualitas. Jika ssaya tidak bertanggungjawab dengan rencana kegiatan **(akuntabel)**, maka kegiatan yang saya lakukan tidak akan berjalan dengan lancar dan terarah dan tujuan dari kegiatan aktualisasi ini tidak tercapai. Apabila dalam menyusun rencana kegiatan saya tidak menerapkan nilai **berorientasi pelayanan** maka kegiatan yang saya lakukan tidak akan bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan di Puskemas Manggopoh. Dalam menyusun rencana kegiatan, jika saya tidak melakukan kerjasama atau berdiskusi dengan pimpinan **(kolaboratif)**, maka rencana kegiatan yang saya buat tidak akan berjalan dengan maksimal. Selanjutnya jika saya tidak menerapkan nilai pemanfaatan teknologi informasi **(adaptif)**, maka kegiatan saya tidak berjalan dengan efisien dalam melakukan setiap kegiatan.



Gambar 4.1. Membuat rencana kerja

b. Konsultasi dengan mentor

Pada hari, Senin tanggal 1 Agustus 2022 pukul 10.00 WIB saya akan pergi ke puskesmas untuk konsultasi pada pimpinan terkait kegiatan PANDAWA PUSAKA di Puskemas Manggopoh. Sebelum memulai pelayanan di Poliklinik di Puskemas saya langsung menemui mentor saya yang bernama Ns. Lidia Ira Wati,S.Kep. saya datang **disiplin** sesuai dengan waktu yang sudah disepakati sehingga waktu yang ada dapat dimanfaatkan dengan baik dan maksimal untuk melakukan konsultasi **(akuntabel)**. Saat menemui mentor, saya menggunakan pakaian yang sopan serta memberi salam dengan sopan sehingga **tercipta suasana yang kondusif (harmonis)** dan proses konsultasi berjalan dengan nyaman dan lancar. Saya **menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar** selama konsultasi sehingga lancar dalam berkonsultasi **(loyal)**.

Pada diskusi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor, telah saya sampaikan rincian kegiatannya sebagai berikut:

1. Pelaksanaan konsultasi terkait kegiatan PANDAWA PUSAKA (telah dilaksanakan) Pembuatan Lembar pemantauan, pembuatan media edukasi, pembuatan lembar pemeriksaan Kesehatan jiwa tersebut didiskusikan dengan mentor

pelaksanaan kegiatan Pandawa PUSAKA, dilakukan pada pasien ODJG kategori Berat yang ada di beberapa jorong di wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh.

2. Pelaksanaan evaluasi, dilakukan dengan mengevaluasi lembar pengamatan, dengan cara membandingkan pencapaian kepatuhan pengobatan antara sebelum dilakukan PANDAWA PUSAKA dengan setelah dilakukan PANDAWA PUSAKA.
3. Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan, setelah semua tahapan rancangan kegiatan aktualisasi dilakukan. Dengan penjelasan saya tersebut, mentor memberikan kritik dan saran yang membangun saya agar lebih baik, saya menerima semua kritik dan saran yang diberikan mentor. Mentor sangat mendukung kegiatan saya karena kegiatan yang akan saya lakukan adalah sebuah inovasi yang sebelumnya belum pernah ada di Sumatera Barat. Mentor bersedia membantu jika saya ada mengalami sebuah kendala dan bersedia meluangkan waktunya untuk diskusi.

Analisis dampak:

Apabila saya tidak bersikap disiplin dengan datang tidak sesuai dengan jadwal yang sudah disepakati bersama mentor (akuntabel), maka mentor bisa menganggap saya tidak serius dalam mengerjakan kegiatan ini dan proses konsultasi dapat terganggu. Jika saya tidak menciptakan suasana yang kondusif.

saat berkonsultasi dengan mentor (**harmonis**) maka proses konsultasi akan berjalan kaku dan tujuan dari dilakukannya konsultasi ini tidak tercapai. Dalam proses konsultasi, jika saya tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (**loyal**) maka komunikasi antara saya dan mentor dapat terhambat dan dapat terjadi kesalahpahaman sehingga proses konsultasi tidak mencapai tujuan yang diinginkan.



Gambar 4.2 Konsultasi dengan mentor

b. Membuat surat persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi

Setelah berkonsultasi mengenai rencana kegiatan yang sudah saya buat, mentor saya mendukung semua kegiatan yang akan saya lakukan. saya meminta persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi tersebut. Saya terlebih dahulu meminta persetujuan tersebut secara lisan dengan ramah dan menggunakan bahasa yang sopan serta mudah dimengerti sehingga tercipta suasana yang kondusif (harmonis). Secara lisan, mentor saya memberikan persetujuannya terdapat kegiatan aktualisasi saya ini. Dalam membuat surat persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini saya menggunakan Bahasa Indonesia sesuai EYD (Loyal).

Kemudian mentor saya menandatangani surat persetujuan pada tanggal surat persetujuan ini berisi pernyataan beliau yang menyetujui dan memberikan izin kepada saya sebagai staff Puskesmas beliau untuk melakukan kegiatan aktualisasi ini sesuai dengan kegiatan yang sudah disepakati .saya pun mengucapkan terimakasih kepada mentor karena telah mendukung penuh saya dalam melakukan kegiatan aktualisasi ini.

konsultasi dan meminta persetujuan mentor telah selesai,maka saya melanjutkan pelayanan ke pasien yang datang di Polikilin

Analisis dampak

Jika dalam membuat surat persetujuan ini saya tidak menciptakan suasana yg tidak **harmonis** maka proses permintaan persetujuan akan berjalan kaku dan tidak nyaman sehingga proses persetujuan tidak berjalan lancar. Jika dalam pembuatan surat persetujuan tidak dibuat sesuai kaidah Bahasa Indonesia sesuai EYD (**Loyal**) maka surat persetujuan akan menjadi tidak beraturan



Gambar 4.3 Membuat surat persetujuan pelaksanaan Aktualisasi

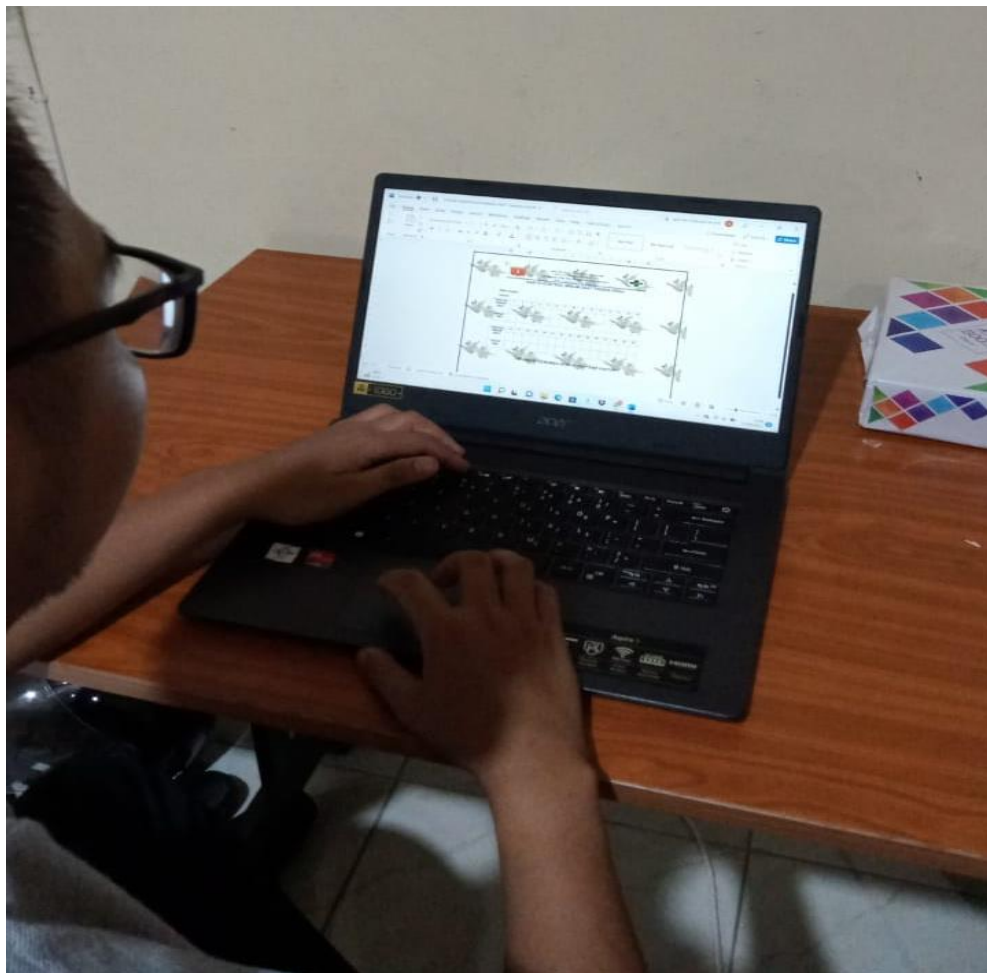
Kegiatan 2 : Pembuatan Lembar Pemantauan Pengobatan

a. Membuat Lembar Pemantauan Pengobatan Pasien ODGJ

Pada tanggal 1 Agustus 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh membuat rancangan pemantauan pengobatan pasien ODGJ pada lembar bagian pemantauan kunjungan pengobatan isi pemantauannya halaman pertama berisi tentang identitas pasien dan lembar belakang berisi dengan riwayat pengobatan dan tanggal kontrol yang akan diisi oleh petugas puskesmas, sedangkan untuk formulir pemantauan minum obat berisi cek list minum obat harian pasien yang akan diisi oleh pengawas minum obat yaitu keluarga. Dalam pembuatan Membuat lembar Pemantuan Pengobatan Pasien ODGJ membuat Form Pemantauan Pengobatan dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik **(Kompeten)**. Dalam membuat Form Pemantauan Pengobatan saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ **(berorientasi pelayanan)**. Dalam pembuatan Form Pemantauan Pengobatan saya akan memanfaatkan teknologi informasi agar kantong terlihat lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya **(adaptif)**. Dalam pembuatan Form Pemantauan Pengobatan saya menggunakan waktu yang efektif dan efesien, bertanggung jawab sehingga tepat waktu dan acara akan berjalan lancar **(akuntabel)**

Analisis Dampak

Dalam pembuatan form pemantauan pengobatan bila saya tidak membuat dengan kualitas terbaik (**kompeten**), maka untuk pelayanan ke pasien tidak akan berjalan lancar (**Berorientasi pelayanan**). Jika dalam saya tidak bertanggung jawab (**akuntabel**), maka saya tidak akan percaya oleh rekan kerja ataupun keluarga pasien. dan jika saya tidak memanfaatkan teknologi informasi (**adaptif**), maka saya akan kesusahan



Gambar 4.4 Membuat Lembar Pemantauan Pengobatan Pasien ODG

b. Konsultasi Lembar Pemantauan Pengobatan Pasien ODGJ

Pada tanggal 2 Agustus 2022, setelah pasien Poliklinik Puskesmas kosong, saya permisi masuk ke ruangan mentor saya, saya melihat mentor saya sedang sibuk dengan kerjanya. Saya menunggu sebentar sampai mentor saya tidak sibuk lagi, kemudian mentor saya memanggil saya untuk masuk lagi ke ruangnya. Saya masuk ke ruangan mentor dengan membawa lembar pemantauan pengobatan yang sudah saya desain, lalu saya tunjukkan ke mentor. Mentor saya menanggapi positif dan menyetujui untuk dilanjutkan.

Dengan penjelasan dari mentor tersebut, saya mengerti cara penggunaan lembar kontrol minum obat. Dalam menemui mentor, saya 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)**. Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik **(kolaboratif)**. Hasil konsultasi saya dengan mentor adalah memperbaiki desain pemantauan pengobatan yang akan digunakan. Dibuat dengan menarik, menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran.

Analisis dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor, saya tidak membersi salam dengan sopandan tidak menciptakan suasana yang kondusif (**harmonis**), maka proses konsultasi akan tidak nyaman. Dan jika saya tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (**loyal**) selama proses konsultasi, maka nantinya konsultasi tidak akan berjalan lancar.



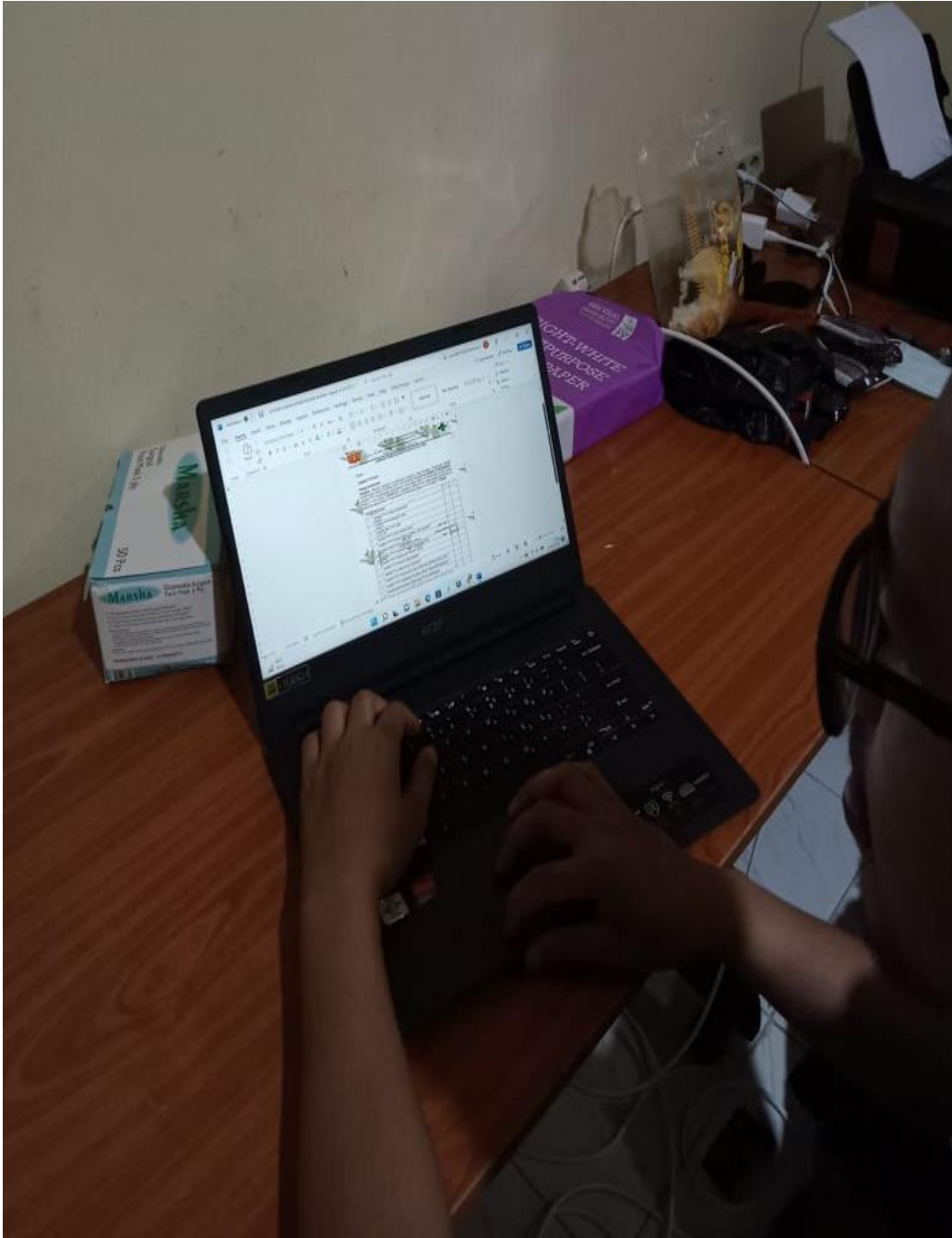
Gambar 4.5 Proses Konsultaasi Lembar Pemantauan Pengobatan dengan Mentor

c. **Memperbaiki Lembar Lembar Pemantuan Pengobatan Pasien ODGJ**

Pada tanggal 2 Agustus 2022, setelah saya berkonsultasi dengan mentor, saya menuju ke ruangan Poliklinik dengan memanfaatkan waktu sebelum jam pulang, langsung memperbaiki lembar Pemantuan Pengobatan pasien ODGJ dengan **sungguh sungguh** dan teliti (**Akuntabel**). dengan menggunakan **Bahasa Indonesia yang dapat dimengerti** oleh pasien dan pemeriksa sehingga dapat menghasilkan pemeriksaan yang valid (**Loyal**). Dalam proses perbaikan pemantauan saya mengerjakan sesuai saran dan arahan sehingga bisa menerapkan **aplikasi keilmuan yang dimiliki** untuk bisa menghasilkan suatu lembar pemantuan pengobatan yang terbaik (**Kompeten**)

Analisa dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor saya tidak memperbaiki dengan **sungguh sungguh** maka hasil pemeriksaan kesehatan jiwa tidak bisa efektif (**Akuntabel**). Jika saya tidak menggunakan **bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam pemuatan lembar Kesehatan jiwa maka pemeriksaan tidak dapat paham dari pertanyaan seputar Kesehatan jiwa pada pasien. Jika saya tidak menggunakan saran dan arahan sehingga bisa menerapkan **aplikasi keilmuan yang dimiliki (Kompeten)** maka tidak akan menghasilkan lembar pemeriksaan kesehatan jiwa yang baik.



Gambar 4.6 Memperbaiki lembar pemantauan minum obat.

Kegiatan 3 : Pembuatan Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

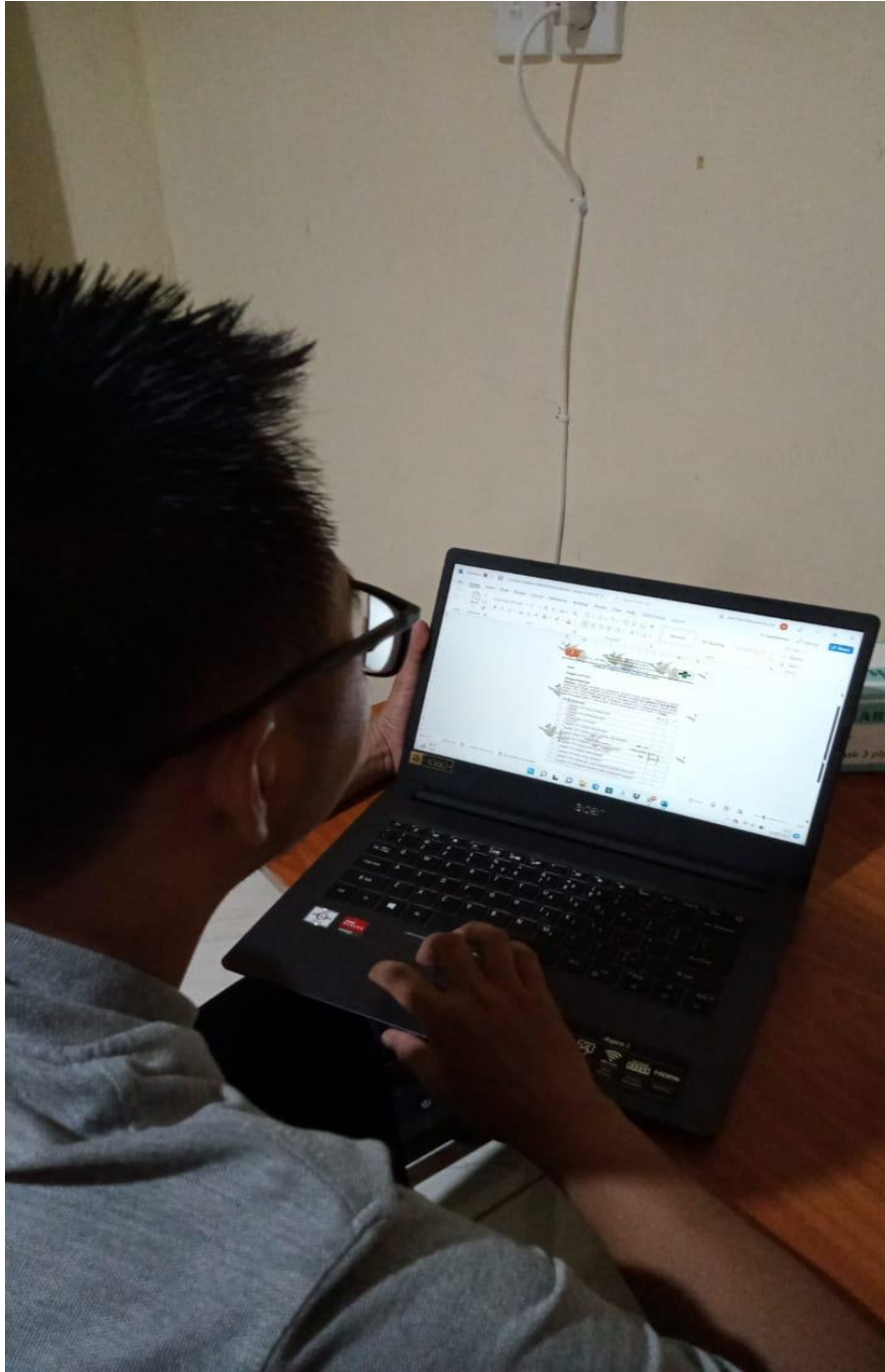
a. Membuat Lembar Pemeriksaan Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

Pada tanggal 1 Agustus 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh membuat rancangan pemeriksaan kesehatan jiwa pada lembar bagian pemeriksaan kesehatan jiwa isi beberapa pertanyaan yang berisi tentang pertanyaan seputar kesehatan jiwa, dalam pertanyaan tersebut akan dilakukan scoring dengan nilai jika pasien dinilai lebih dari 6 point yang positif dimasukan kategori beresiko mengalami gangguan jiwa. Penilaian scoring Kesehatan jiwa di adopsi menggunakan kuisisioner baku yang digunakan di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Agam, kemudian di modifikasi menggunakan ceklist kuisisioner yang memudahkan dalam melakukan pemeriksaan Kesehatan jiwa.

Dalam pembuatan Membuat lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik **(Kompeten)**. Dalam membuat lembaran tersebut saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan pelayanan Kesehatan jiwa **(berorientasi pelayanan)**. Dalam pembuatan saya akan memanfaatkan teknologi informasi agar kantong terlihat lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya **(adaptif)**. Dalam pembuatan saya menggunakan waktu yang efektif dan efisien, bertanggung jawab sehingga tepat waktu dan acara akan berjalan lancar **(akuntabel)**

Analisis Dampak

Dalam pembuatan form pemantauan pengobatan bila saya tidak membuat dengan kualitas terbaik (**kompeten**), maka untuk pelayan ke pasien tidak akan berjalan lancar (**Berorientasi pelayanan**) jika dalam saya tidak bertanggung jawab (**akuntabel**), maka saya tidak akan percaya oleh rekan kerja ataupun keluarga pasien. dan jika saya tidak memanfaatkan teknologi informasi (**adaptif**), maka saya akan kesusahan



Gambar 4.7 Membuat Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

b. Konsultasi dengan mentor

Pada tanggal 2 Agustus 2022, setelah pasien Poliklinik Puskesmas kosong, saya permisi masuk ke ruangan mentor saya, saya melihat mentor saya sedang sibuk dengan kerjanya. Saya menunggu sebentar sampai mentor saya tidak sibuk lagi, kemudian mentor saya memanggil saya untuk masuk lagi ke ruangnya. Saya masuk ke ruangan mentor dengan membawa lembar pemantuan pengobatan yang sudah saya desain, lalu saya tunjukkan ke mentor. Mentor saya menanggapi positif dan menyetujui untuk dilanjutkan, dengan harapan bahwa pemeriksaan Kesehatan jiwa ini bisa meningkatkan pelayanan Kesehatan khususnya pelayanan Kesehatan jiwa.

mentor saya telah menyetujuinya dan tidak perlu di perbaiki lagi. Saya sangat senang atas tanggapan mentor saya tersebut, kemudian saya mengucapkan terimakasih kepada mentor.

Dalam menemui mentor, saya 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)**. Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik **(kolaboratif)**. Hasil konsultasi saya dengan mentor adalah memperbaiki desain pemantuan pengobatan yang akan digunakan. Dibuat dengan menarik, menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran.

Analisis dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor, saya tidak membersi salam dengan sopan dan tidak menciptakan suasana yang kondusif **(harmonis)**, maka proses konsultasi akan tidak nyaman. Dan jika saya tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar **(loyal)** selama proses konsultasi, maka nantinya proses konsultasi tidak akan berjalan lancar.



Gambar 4.7 Proses Konsultasi Lembar Kesehatan Jiwa Dengan Mentor

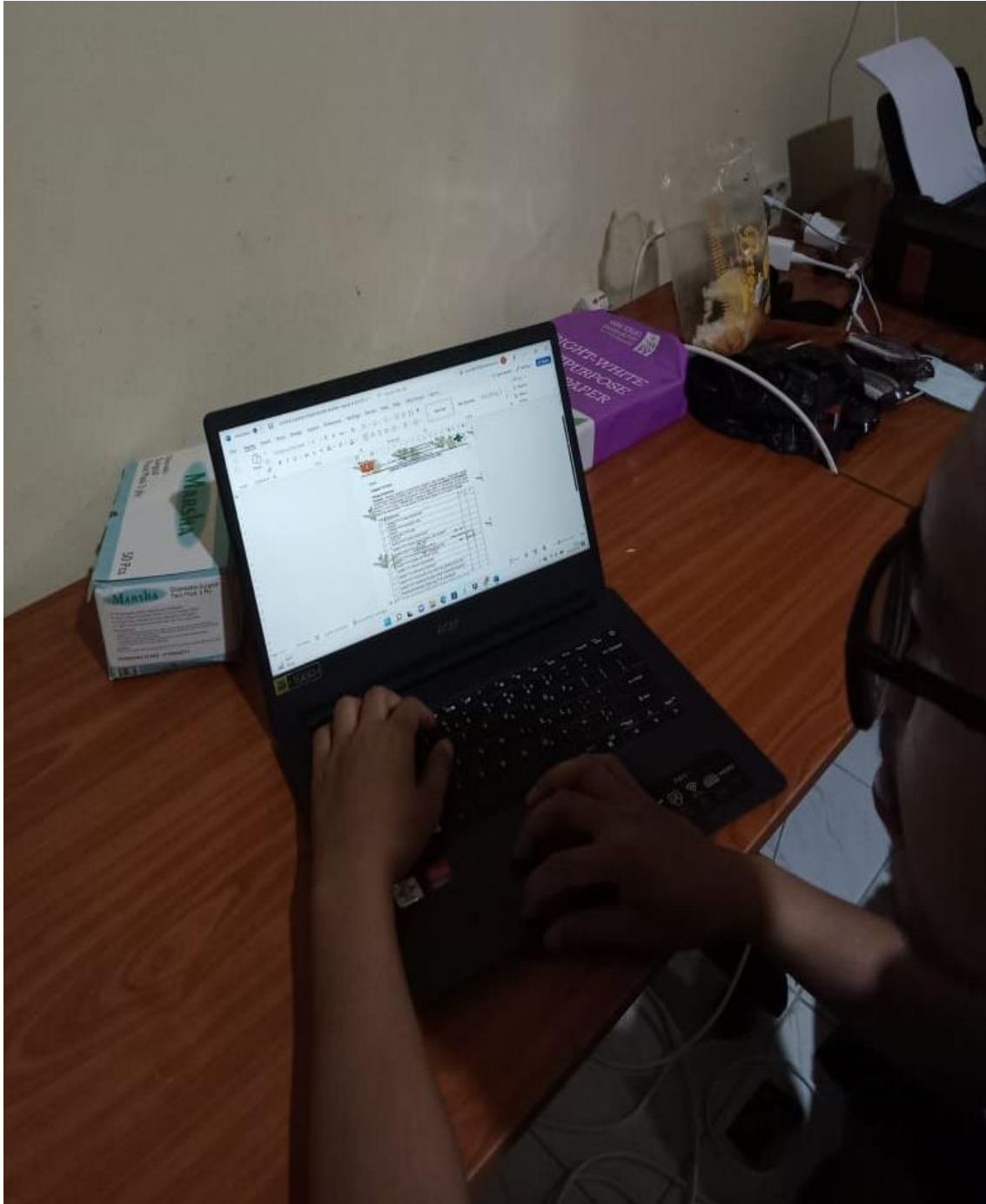
C. Memperbaiki Lembar Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa

Pada tanggal 2 Agustus 2022, setelah selesai pekerjaan di Puskesmas, saya pulang menuju ke tempat tinggal dengan memanfaatkan kemudian, istirahat dan langsung memperbaiki lembar Lembar Pemeriksaan Kesehatan Jiwa dengan **sungguh sungguh** dan teliti (**Akuntabel**). dengan menggunakan **Bahasa Indonesia yang dapat dimengerti** oleh pasien dan pemeriksa sehingga dapat menghasilkan pemeriksaan yang valid (**Loyal**). Dalam proses perbaikan pemantauan saya mengerjakan sesuai saran dan arahan sehingga bisa menerapkan

aplikasi keilmuan yang dimiliki untuk bisa menghasilkan suatu lembar pemantuan pemeriksaan Kesehatan jiwa yang terbaik (**Kompeten**)

Analisa dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor saya tidak memperbaiki dengan **sungguh sungguh** maka hasil pemeriksaan kesehatan jiwa tidak bisa efektif (**Akuntabel**). Jika saya tidak menggunakan **bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam pemuatan lembar Kesehatan jiwa maka pemeriksaan tidak dapat paham dari pertanyaan seputar Kesehatan jiwa pada pasien. Jika saya tidak menggunakan saran dan arahan sehingga bisa menerapkan **aplikasi keilmuan yang dimiliki (Kompeten)** maka tidak akan menghasilkan lembar pemeriksaan kesehatan jiwa yang baik



Gambar 4.8 Lembar Pemantauan Pengobatan Pasien ODGJ.

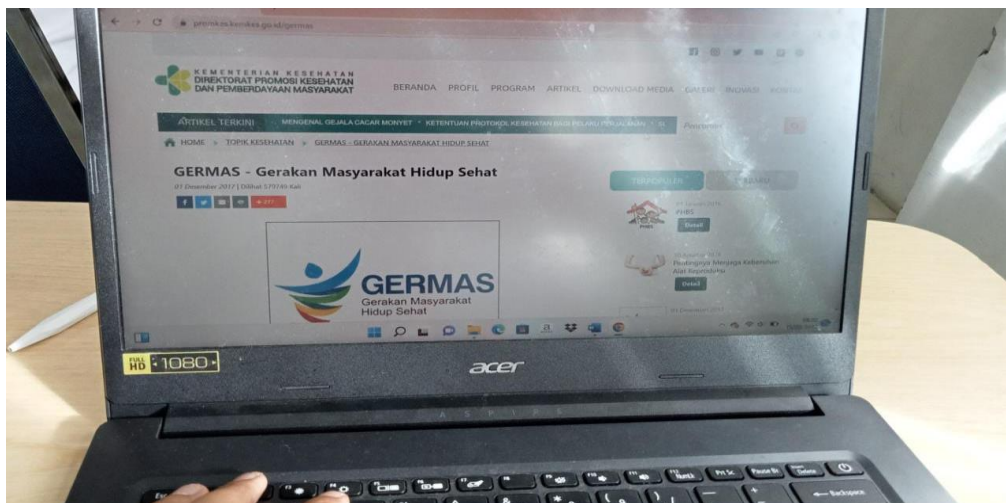
Kegiatan 4 : Pembuatan Bahan Edukasi Keluarga Pasien ODGJ

a. Mencari Refrensi Bahan Edukasi Keluarga Pasien ODGJ

Dalam mencari bahan refrensi untuk media edukasi pada keluarga pasien ODGJ, saya mencari sumber di internet saya mencoba *searching* berbagai inovasi terkait Progam Kesehatan Jiwa dengan mencari informasi di website resmi Kementrian Kesehatan. Setelah saya membuka website Kementerian Kesehatan, lalu saya mencari informasi di bagian membuka tautan yang ada di dalam website tersebut. Disana saya mencari sumber infrormasi yang tentang penanganan pasien ODGJ di DITJEN Pecegahan dan Pengendalian Penyakit. Setelah saya mencari sumber lain di DITJEN Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat disana saya mendapatkan informasi terkait bahan edukasi yang akan dilakukan. Lalu saya menemukan beberapa ide untuk saya adopsi sumber lain seperti dari literatur hasil penelitian yang terpublikasi. Dari hasil penelitian tersebut saya merangkum informasi yang akan saya gunakan dalam penyunan media edukasi keluarga pasien ODGJ. Saya Dalam mencari refrensi bahan edukasi keluarga pasein ODGJ mencari sumber yang **dapat dipercaya** kebenarannya (**akuntabel**). Saya dalam mencari refrensi mencari sumber informasi yang bisa digunakan dalam **peningkatan pelayanan** Kesehatan jiwa yang bisa meningkatkan pengetahuan keluarga Pasien ODGJ (**Berorientasi Pelayanan**).

Analisis dampak

jika saya tidak mencari sumber yang dapat dipercaya kebenarannya (**Akuntabel**) maka bahan edukasi saya tidak bisa diakui kebenarannya sehingga menimbulkan kekeliruan di masyarakat yang dapat menimbulkan ketidakberhasilan dalam pengobatan pasien. Jika saya dalam mencari referensi mencari sumber informasi yang tidak bisa digunakan dalam peningkatan pelayanan Kesehatan jiwa (**Berorientasi Pelayanan**) maka bisa tidak meningkatkan pengetahuan keluarga Pasien ODGJ.



Gambar 4.9 Mencari Referensi Media Leaflet

b. Membuat draft Leaflet Edukasi Keluarga Pasien ODGJ

Pada tanggal 5 Agustus 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh membuat rancangan draft leaflet edukasi keluarga pasien ODGJ pada lembar bagian leaflet berisi tentang peran keluarga, jenis obat jiwa, pentingnya pengobatan pasien, efek jika putus obat, alasan pasien

tidak minum obat dan cara keluarga dalam memberikan obat pasien ODGJ. Dalam pembuatan draft leaflet Saya membuat Draft Leaflet dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik **(Kompeten)**. Dalam draft leaflet memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ **(berorientasi pelayanan)**. Dalam pembuatan draft leaflet saya memanfaatkan teknologi informasi sehingga leaflet lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya **(adaptif)**.

Analisis Dampak

Dalam pembuatan draft leaflet jika saya tidak membuat Draft Leaflet dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan tidak kualitas yang terbaik **(Kompeten)**. Jika saya dalam mebuat draft leaflet tidak memahami kebutuhan melakukan perbaikan tiada henti maka tidak dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ **(berorientasi pelayanan)**. jika dalam saya tidak bertanggung jawab **(akuntabel)**, jika dalam pembuatan draft leaflet saya tidak memanfaatkan teknologi informasi maka leaflet tidak lebih menarik dan tidak mudah dipahami oleh pembaca nantinya **(adaptif)**



Gambar 2. Dreaft Leaflet Edukasi Keluarga Pasien ODGJ

C. Melaksanakan Konsultasi Dengan Atasan

Pada tanggal 5 Agustus 2022, setelah pasien Poliklinik Puskesmas kosong, saya permisi masuk ke ruangan mentor saya, saya melihat mentor saya sedang sibuk dengan kerjanya. Saya menunggu sebentar sampai mentor saya tidak sibuk lagi, kemudian mentor saya memanggil saya untuk masuk lagi ke ruangan nya. Saya masuk ke ruangan mentor dengan membawa lembar pemantuan pengobatan yang sudah saya desain, lalu saya tunjukkan ke mentor. Mentor saya menanggapi positif dan ada masukan terkait desain yang saya buat. Saya sangat senang atas tanggapan mentor saya tersebut, kemudian saya mengucapkan terimakasih kepada mentor. Dalam menemui mentor, saya 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)**. Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik **(kolaboratif)**. Dalam berkonsultasi dengan pimpinan saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baku sehingga lebih profesional dalam bekerja **(Loyal)**. Hasil konsultasi saya dengan mentor adalah memperbaiki desain pemantuan pengobatan yang akan digunakan dalam pembuatan leaflet.

Analisis dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor, saya tidak membersi salam dengan sopandan tidak menciptakan suasana yang kondusif (**harmonis**), maka proses konsultasi akan tidak nyaman. Jika saya melakukan konsultasi dengan pimpinan terbuka dengan pimpinan tidak bertukar pikiran dengan pimpinan maka tidak menghasilkan perbaikan yang lebih baik (**kolaboratif**). jika saya tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (**loyal**) selama proses konsultasi, maka nantinya proses konsultasi tidak akan berjalan lancar.



Gambar 4.10 Proses Konsultasi Leaflet dengan Mentor

D. Memperbaiki Leaflet

Pada tanggal 5 Agustus 2022 setelah berkonsultasi dengan mentor saya bergegas untuk pulang, sesampainya di rumah saya beristirahat sebentar, kemudian memperbaiki draf sesuai dengan saran dari mentor. Saya terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan Leaflet Final yang lebih baik yang berguna dalam peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien ODGJ di Puskesmas Manggopoh **(kolaboratif)**. Setelah memperbaiki leaflet kemudian saya melakukan cetak hasil leaflet yang sudah diperbaiki, dalam mencetak leaflet saya menggunakan media kertas dikemas dengan bentuk yang menarik sehingga bisa di lipat, kemudian bisa dibaca oleh keluarga pasien ODGJ. Dalam mencetak Leaflet saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ **(berorientasi pelayanan)**.

Analisis dampak

Jika Saya tidak bertukar pikiran dengan pimpinan maka tidak menghasilkan perbaikan Leaflet Final yang lebih baik yang berguna dalam peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien ODGJ di Puskesmas Manggopoh **(kolaboratif)**. Jika dalam mencetak Leaflet saya tidak memahami kebutuhan dan tidak melakukan perbaikan tiada henti maka dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ **(berorientasi pelayanan)**.



Gambar 4.11 Memperbaiki Leaflet Edukasi Keluarga ODGJ

E. Membuat Template penyuluhan media sosial melalui IG dan Facebook

Pada tanggal 5 Agustus 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh membuat rancangan draft template edukasi keluarga pasien ODGJ pada lembar bagian leaflet berisi tentang peran keluarga, jenis obat jiwa, pentingnya pengobatan pasien, efek jika putus obat, alasan pasien tidak minum obat dan cara keluarga dalam memberikan obat pasien ODGJ. Dalam proses pembuatan templet saya mencoba berkrativitas mencari desain yang menarik dengan warna yang mencolok agak menarik minat pembaca. Saya membuat template penyuluhan media sosia saya akan memanfaatkan teknologi informasi menggunakan media sosial Elektronik yang akan bisa pembaca nantinya **(adaptif)**. Dalam membuat template akan dibuat dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai dengan ejahan yang di sesuaikan dalam aturan baku **(Loyal)**.

Analisis Dampak

Dalam pembuatan template jika saya membuat template penyuluhan media sosial tidak memanfaatkan teknologi informasi menggunakan media sosial Elektronik maka informasi tidak bisa tersamapikan pada pembaca nantinya **(adaptif)**. Jika saya dalam membuat template tidak dibuat dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar sesuai dengan ejahan yang di sesuaikan dalam aturan baku maka infromasi yang diterima berbeda dengan maksud dan tujuan informasi **(Loyal)**.



Gambar 4.12 Membuat Template Media Sosial

Kegiatan 5 : Pembuatan Bahan Edukasi Keluarga Pasien ODGJ

A. Membuat Rancangan Sosialisasi

Pada tanggal 7 Agustus 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh, memanfaatkan waktu luang membuat rancangan sosialisasi, dalam rancangan sosialisasi saya memaparkan kegiatan PANDAWA PUSAKA yang dilakukan sebagai inovasi untuk Pelayanan Kesehatan jiwa. Dalam pembuatan membuat rancangan sosialisasi dilakukan dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (**Kompeten**). Dalam membuat desain sosialisasi saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (**berorientasi pelayanan**). Dalam pembuatan desain sosialisasi saya akan memanfaatkan teknologi informasi agar kantong terlihat lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya (**adaptif**). Dalam pembuatan draf sosialisasi saya menggunakan waktu yang efektif dan efisien, bertanggung jawab sehingga tepat waktu dan acara akan berjalan lancar (**akuntabel**)

Analisis Dampak

Dalam pembuatan draft sosialisasi bila saya tidak membuat dengan kualitas terbaik (**kompeten**), maka untuk pelayanan ke pasien tidak akan berjalan lancar (**Berorientasi pelayanan**). jika dalam saya tidak bertanggung jawab

dalam pembuatan draf sosialisasi maka hasil tidak memuaskan (**akuntabel**)
dan jika saya tidak memanfaatkan teknologi informasi maka saya akan tidak
bisa maksimal dalam penyampaian sosialisasi (**adaptif**)



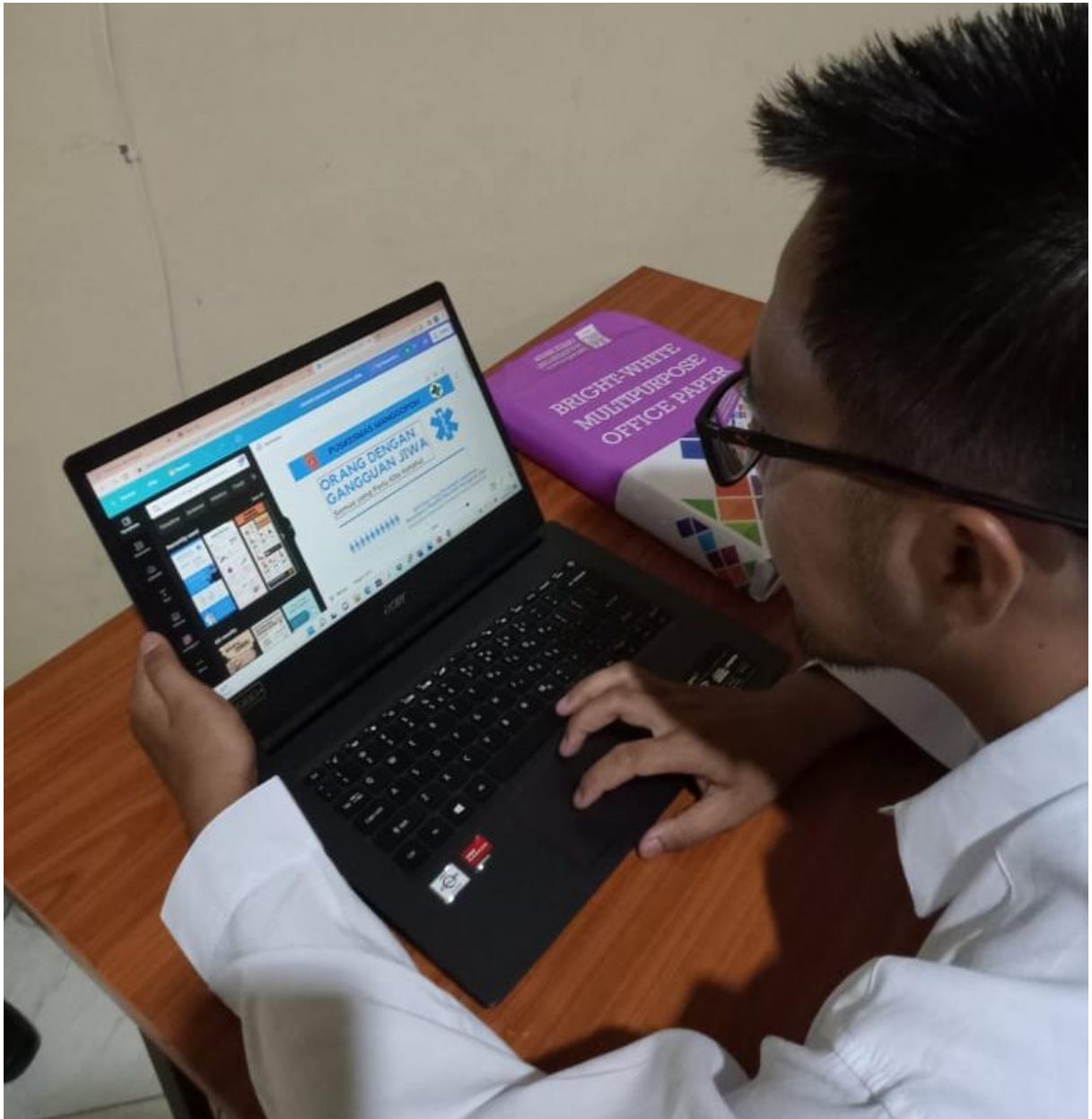
Gambar 4.13 Pembuatan Rancangan Sosialisasi

B. Membuat Desain Infografis

Setelah selesai membuat rancangan sosialisasi saya mencoba membuat desain infografis yang akan saya presentasikan di acara sosialisasi dengan petugas Kesehatan dan Kader/Keluarga Pasien ODGJ. Desain Infografis berisi dengan informasi tentang seputar ODGJ, Prevalensi di Dunia kejadian penderita ODGJ. Dalam pembuatan desain Infografis berisi Informasi yang menciptakan informasi yang kondusif menciptakan suasana tentram di keluarga Pasien ODGJ (**harmonis**). Dalam membuat desain infografis saya berkonsultasi dengan teman sejawat yang paham desain grafis dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik (**kolaboratif**).

Analisis dampak

Jika dalam pembuatan desain Infografis tidak berisi Informasi yang menciptakan informasi yang kondusif maka tidak menciptakan suasana tentram di keluarga Pasien ODGJ (**harmonis**). Jika Dalam membuat desain infografis saya tidak berkonsultasi dengan teman sejawat yang paham desain grafis maka tidak menghasilkan perbaikan yang lebih baik (**kolaboratif**).



Gambar 4.14 Rancangan Infografis

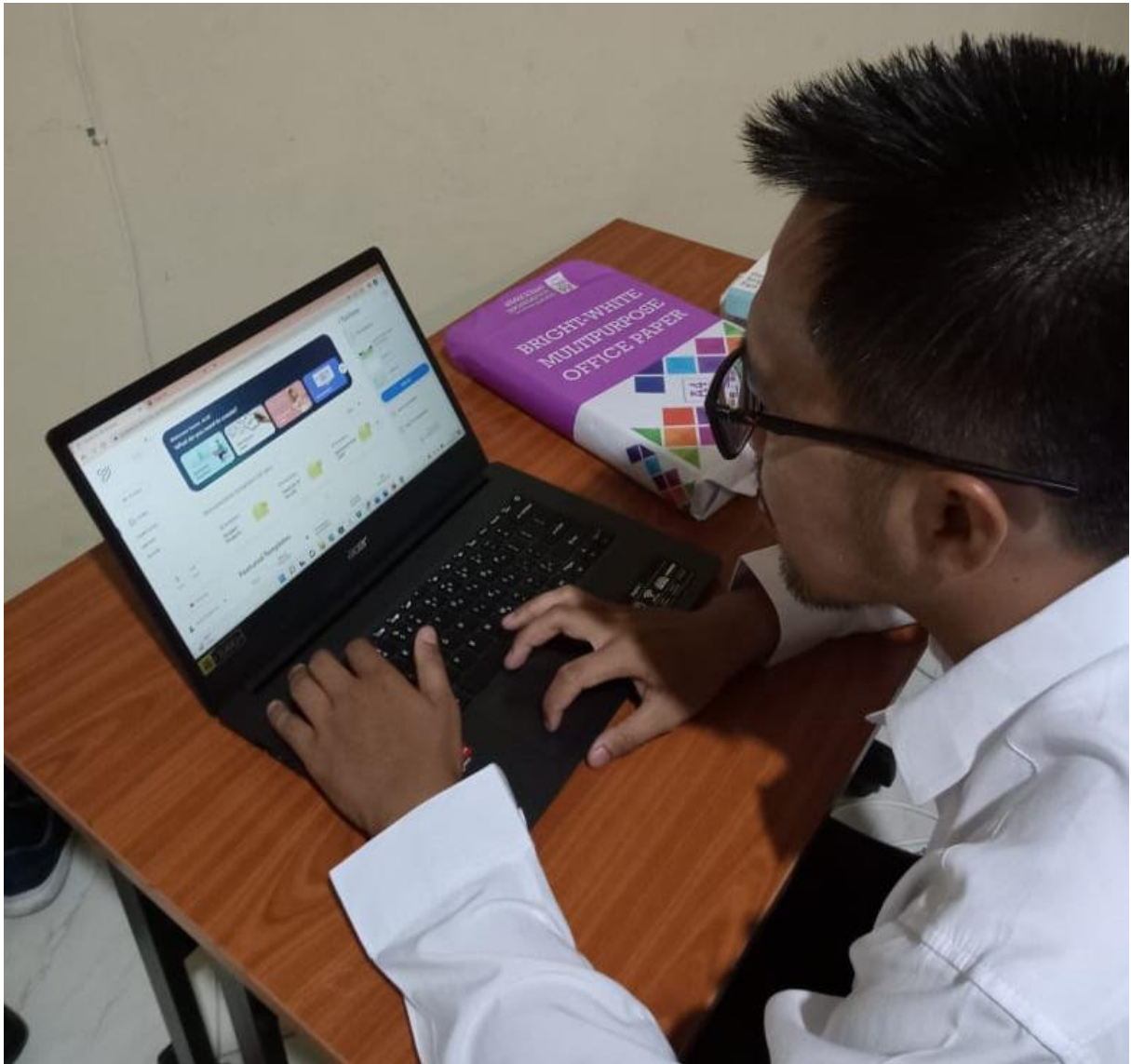
c. Pembuatan Video Infografis

Pada tanggal 7 Agustus 2022 saya mencoba untuk membuat videografis dengan desain gambar animasi bergerak, saya mencoba mencari cara pembuatan video di internet, kemudian saya mencari sumber di youtube untuk membuat tutorial pembuatan video. Setelah beberapa kali mencoba akhirnya saya berhasil menggabungkan konsep desain grafis dengan video animasi. Dalam pembuatan video saya sungguh sungguh dan teliti sehingga menghasilkan karya terbaik dalam pembuatan video (**Akuntabel**). Dalam pembuatan video saya menggunakan Bahasa Indonesia yang dapat dimengerti oleh pasien dan pemeriksa sehingga dapat menghasilkan pemeriksaan yang valid (**Loyal**). Dalam proses pembuatan video infografis saya mengerjakan sesuai saran dan arahan sehingga bisa menerapkan aplikasi keilmuan yang dimiliki untuk bisa menghasilkan suatu lembar pemantuan pengobatan yang terbaik (**Kompeten**)

Analisa dampak

Jika dalam pembuatan video saya tidak sungguh sungguh, teliti maka tidak menghasilkan karya terbaik dalam pembuatan video (**Akuntabel**). Dalam pembuatan video saya menggunakan jika tidak Bahasa Indonesia yang dapat dimengerti oleh pasien dan pemeriksa maka informasi tidak tersampaikan dengan baik (**Loyal**). Dalam proses pembuatan video infografis jika saya tidak mengerjakan sesuai saran dan arahan sehingga tidak bisa menerapkan

aplikasi keilmuan yang dimiliki untuk menghasilkan karya terbaik (**Kompeten**)



Gambar 4.12 Pembuatan video infografis

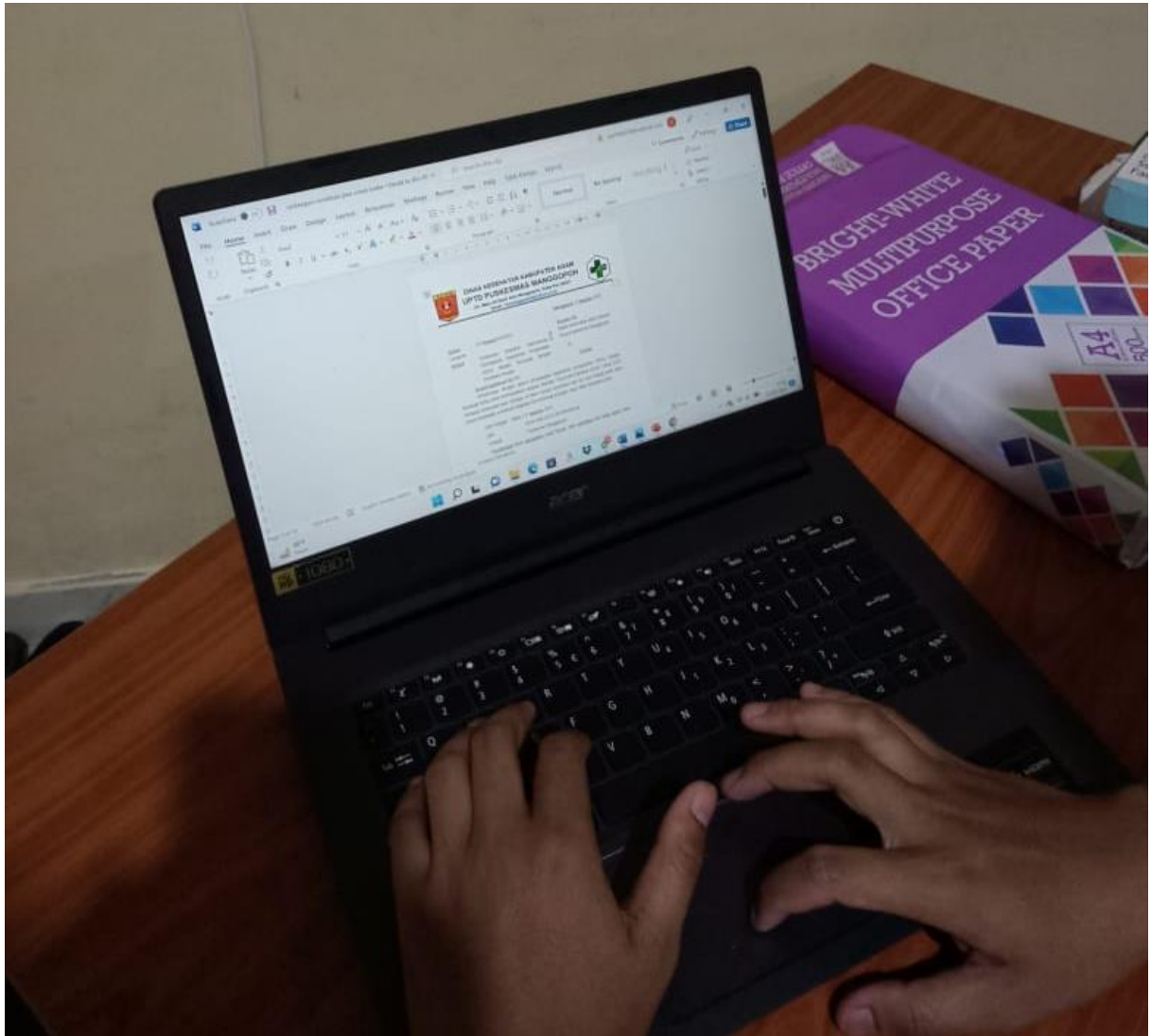
Kegiatan 6: Pelaksanaan Sosialisasi

a. Membuat Rancangan Undangan Sosialisasi

Saya setelah melakukan pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh membuat rancangan undangan sosialisasi pelaksanaan kegiatan optimalisasi kepatuhan minum obat melalui keluarga pada pasien ODGJ dengan program PANDAWA PUSAKA. Sosialisasi dilaksanakan di dalam gedung puskesmas yang terdiri dari Dokter Umum, Perawat, Staf Medical Record yang bertugas di Poliklinik Umum dan Lansia di Puskesmas Manggopoh. Dalam rancangan sosialisasi ini saya berkolaborasi dengan Perawat pemegang program kesehatan jiwa terkait teknis pelaksanaan kegiatan dalam acara sosialisasi pelaksanaan PANDAWA PUSAKA **(Kolaborasi)**. Dalam pembuatan rancangan sosialisasi kegiatan pelaksanaan PANDAWA PUSAKA yang akan dihadiri oleh beberapa staff Puskesmas, kegiatan tersebut tetap memperhatikan aspek pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga di desain waktunya tidak berbenturan dengan pelayanan kesehatan perorangan di Poliklinik **(berorientasi pelayanan)**. Dalam pembuatan desain undangan sosialisasi akan memanfaatkan teknologi informasi sehingga informasi dapat diterima dengan baik **(adaptif)**.

Analisis Dampak

Jika saya tidak berkolaborasi dengan Perawat pemegang program kesehatan jiwa terkait teknis pelaksanaan kegiatan dalam acara sosialisasi maka pelaksanaan PANDAWA PUSAKA tidak berjalan dengan baik **(Kolaborasi)**. Jika saya dalam kegiatan sosialisasi tidak memperhatikan aspek pelayanan kesehatan kepada masyarakat maka pelayanan kesehatan perorangan di Poliklinik tidak berjalan dengan baik **(Berorientasi Pelayanan)**. Jika saya dalam pembuatan desain undangan sosialisasi tidak memanfaatkan teknologi informasi maka informasi tidak dapat diterima dengan baik **(adaptif)**.



Gambar 4.16 Rancangan Undangan Sosialisasi

b. Menyebarakan Undangan Sosialisasi

Setelah pasien Poliklinik Puskesmas selesai dilakukan pelayanan kepada pasien dan masyarakat yang datang ke Puskemas. saya melihat rekan rekan kerja di Puskemas sedang istirahat dan ada beberapa rekan sedang sibuk dengan kerjanya. Saya menunggu sebentar sampai rekan saya tidak sibuk lagi, kemudian saya memanggil rekan saya untuk saya berikan undangan sosialisasi. Dalam menebarkan sosialisasi undangan, saya bersikap sopan dan ramah saat menyebarakan undangan dengan rekan rekan agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif dan proses konsultasi dapat berjalan dengan nyaman dan lancar **(harmonis)**. Dalam menyebarakan undangan dengan rekan kerja menginginkan sikap terbuka dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik **(kolaboratif)**. Dalam menyebarakan undangan saya menggunakan Bahasa Indonesia yang baku sehingga lebih professional dalam bekerja **(Loyal)**.

Analisis dampak

Jika dalam menyebarakan undangan sosialisasi saya tidak membersi salam dengan sopan dan tidak menciptakan suasana yang kondusif **(harmonis)**, maka proses penyebaran undangan akan tidak nyaman. Jika saya melakukan sebar undangan soisalisasi tidak bertukar pikiran

dengan pimpinan maka tidak menghasilkan perbaikan yang lebih baik **(kolaboratif)**. Jika saya tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar **(loyal)** selama proses konsultasi, maka nantinya proses konsultasi tidak akan berjalan lancar.



Gambar 4.17 Menyebarkan Undangan Sosialisasi

F. Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi

Setelah Pelayanan Poliklinik selesai saya berkumpul di ruangan Poliklinik Puskesmas Manggopoh Bersama dengan rekan kerja Dokter, Perawat, Bidan dan Medical Record untuk memberikan penjelasan teknis kegiatan Pandawa Pusaka. Dalam kegiatan tersebut saya menjelaskan mulai dari apa saja program yang akan dijalankan, team yang terlibat, waktu pelaksanaan dan teknis kegiatan pengawasan minum obat pada pasien ODGJ. Saya menggunakan keilmuan sesuai kompetensi bidang dalam menyampaikan sosialisasi agar kegiatan bermanfaat dalam pencapaian sasaran yang diharapkan (**Kompeten**)

Analisis dampak

Jika Saya tidak bertukar pikiran dengan pimpinan maka tidak menghasilkan perbaikan Leaflet Final yang lebih baik yang berguna dalam peningkatan kepatuhan pengobatan pada pasien ODGJ di Puskesmas Manggopoh (**kolaboratif**). Jika dalam mencetak Leaflet saya tidak memahami kebutuhan dan tidak melakukan perbaikan tiada henti maka dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (**berorientasi pelayanan**).



Gambar 4.18 Pelaksanaan Sosialisasi Tenaga Kesehatan Puskesmas





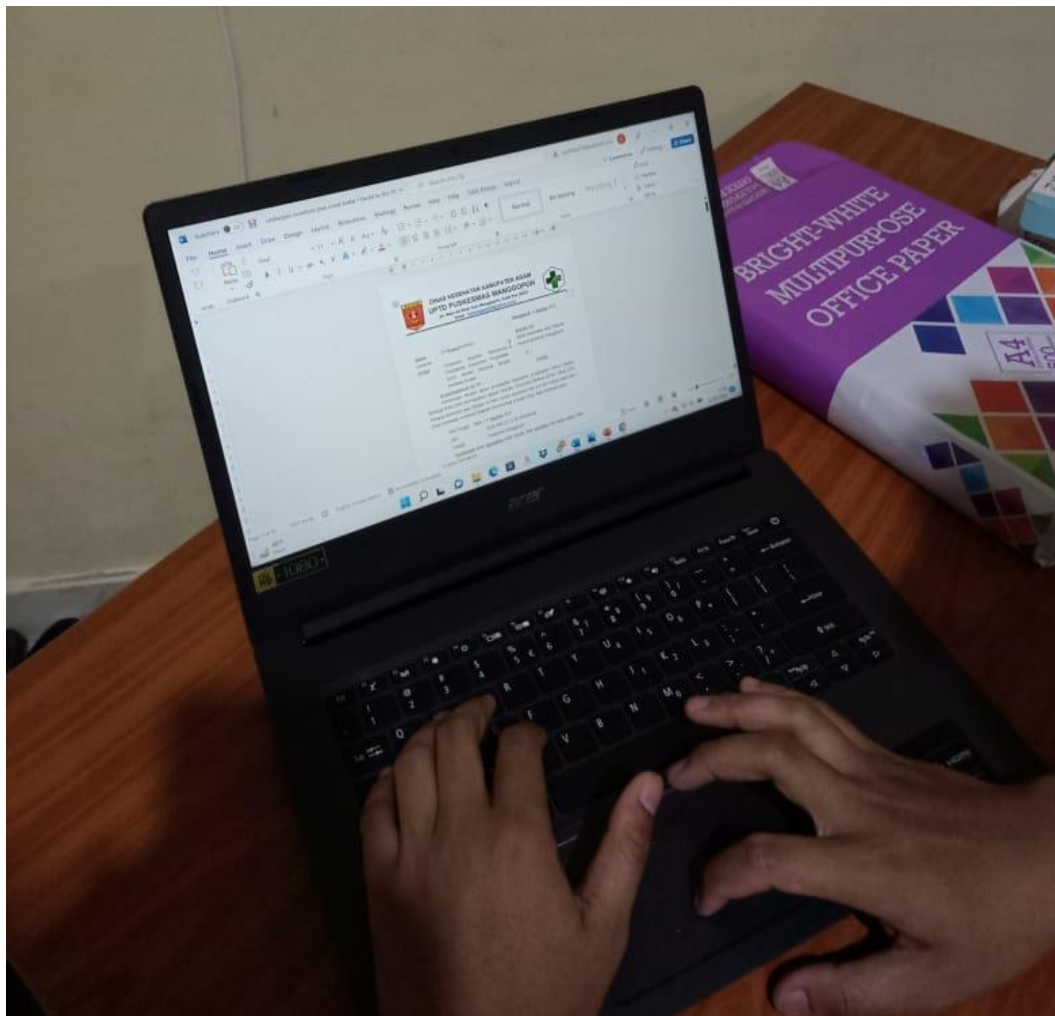
Gambar 4.19 Sosialisasi Kader Kesehatan Jiwa

G. Membuat Notulen

Setelah Kegiatan sosialisasi pelaksanaan program Pandawa Pusaka selesai dilaksanakan. saya memanfaatkan waktu dengan cara membuat ringkasan dengan rekan kerja saya yang ditunjuk menjadi notulen dalam kegiatan sosialisasi yang telah dilaksanakan. Dalam catatan notulen berisi tentang pertanyaan seputar teknis kegiatan berupa alur pelaksanaan dan jawaban solusi yang dipertanyakan oleh peserta undangan sososialisasi. Pembuatan catatan Notulen dibuat dengan sesuai dengan kenyataan yang faktanya dapat dipercaya sehingga hasil dari catatan tersebut menjadi evaluasi yang membangun agar kegiatan menjadi lebih baik (Akuntabel).

Analisis dampak

Jika Saya tidak dalam catatan notulen berisi tentang pertanyaan seputar teknis kegiatan berupa alur pelaksanaan dan jawaban solusi yang dipertanyakan oleh peserta undangan sososialisasi maka pembuatan catatan Notulen dibuat tidak sesuai dengan kenyataan yang faktanya dapat dipercaya sehingga hasil dari catatan tersebut tidak akan membangun agar kegiatan menjadi lebih baik (**Akuntabel**).



Gambar 4.20 Membuat notulen pelaksanaan sosialisasi

Kegiatan 7 : Pelaksanaan Program PANDAWA PUSAKA

a. Membuat Jadwal Home Visite

Langkah pertama dalam pelaksanaan kegiatan program PANDAWA PUSAKA adalah membuat jadwal pelaksanaan kunjungan home visite. Pada tanggal 8 Agustus 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh, memanfaatkan waktu luang membuat jadwal home visite kegiatan PANDAWA PUSAKA yang akan dilaksanakan. Dalam membuat jadwal kunjungan homevisite dilakukan dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan jadwal homevisite yang baik dan benar **(Kompeten)**. Dalam membuat jadwal kunjungan homevisite dilakukan dengan berkonsultasi dengan pimpinan Puskesmas dan pemegang Program Kesehatan Jiwa agar pelaksanaan kegiatan berjalan dengan lancar dan efektif **(Kolaborasi)**.

Analisis Dampak

Jika saya dalam membuat jadwal kunjungan homevisite dilakukan tidak dilakukan dengan bertanggung jawab dan teliti maka tidak dapat menghasilkan jadwal homevisite yang baik dan benar **(Kompeten)**. Jika saya dalam membuat jadwal kunjungan homevisite dilakukan tidak berkonsultasi dengan pimpinan Puskesmas dan pemegang Program Kesehatan Jiwa maka pelaksanaan kegiatan tidak berjalan dengan lancar dan efektif **(Kolaborasi)**.



Gambar 4.21 Membuat Jadwal Pelaksanaan Home Visite

b. Melakukan Kunjungan Home Visite

Setelah selesai membuat jadwal kunjungan homevisite dan di setuju oleh Pimpinan Puskemas, saya menginformasikan kepada rekan rekan kerja untuk jadwal pelaksanaan kegiatan tersebut. Setelah diinformasikan dengan rekan kerja saya bergegas menyiapkan perlengkapan yang akan dibawa saat kunjungan rumah pasien ODGJ. Pasien yang dikunjungi terdiri dari beberapa jorong yang ada di wilayah Puskemas Manggopoh antara lain Jorong Batu Hampar, Jorong Sago, Jorong Padang Tongga dan Pasar Durian. Sebelum saya pergi ke rumah pasien saya berkoordinasi dengan Bidan Desa yang bertugas di Jorong yang akan di kunjungi. Kemudian saya pergi Bersama dengan team yang terdiri dari Dokter, Perawat Kesehatan Jiwa dan Bidan

Desa mengunjungi keluarga beserta pasien di rumah pasien. Dalam kegiatan kunjungan tersebut saya memperkenalkan diri kepada keluarga dan menyampaikan maksud dan tujuan datang ke rumah pasien. Pada saat kunjungan saya memberikan edukasi kepada keluarga sesuai dengan bidang kompetensi profesi yang saya miliki tentang pentingnya minum obat, efek jika putus minum obat agar pengobatan berhasil (**Kompeten**). Dalam diskusi dengan keluarga juga saya menjelaskan dengan Bahasa Indonesia yang mudah dimengerti tentang peran penting keluarga dan tenaga kesehatan yang berfungsi dalam keberhasilan pengobatan dengan cara menjadi pengawas minum obat (**Loyal**). Proses Pelaksanaan kegiatan dengan keluarga saya menciptakan kepada keluarga suasana yang hangat agar pihak keluarga nyaman dengan kedatangan kami dan bisa mengungkapkan permasalahan dalam merawat pasien ODGJ (**harmonis**). Dalam pemberian edukasi kepada keluarga saya menggunakan media leaflet yang dalam proses pembuatannya menggunakan media dengan aplikasi Canva sehingga materi yang diberikan menarik perhatian keluarga untuk dapat menyerap informasi (**Adaptif**)

Analisis dampak

Jika saya pada saat kunjungan saya tidak memberikan edukasi kepada keluarga sesuai dengan bidang kompetensi profesi yang saya miliki tentang pentingnya minum obat, efek jika putus minum obat maka pengobatan berhasil tidak berhasil (**Kompeten**). Jika dalam diskusi dengan keluarga juga saya tidak

menjelaskan dengan Bahasa Indonesia yang tidak mudah dimengeri tentang peran penting keluarga dan tenaga kesehatan yang berfungsi dalam keberhasilan pengobatan maka tidak keluarga tidak mau pengawas minum obat (**Loyal**). Jika dalam proses pelaksanaan kegiatan dengan keluarga saya tidak menciptakan kepada keluarga suasana yang hangat maka pihak keluarga tidak nyaman dengan kedatangan kami dalam mengungkapkan permasalahan merawat pasien ODGJ (**Harmonis**). Jika saya dalam pemberian edukasi kepada keluarga tidak menggunakan media leaflet yang dalam proses pembuatannya menggunakan media dengan aplikasi Canva sehingga materi yang diberikan maka tidak menarik perhatian keluarga untuk dapat menyerap informasi (**Adaptif**)

















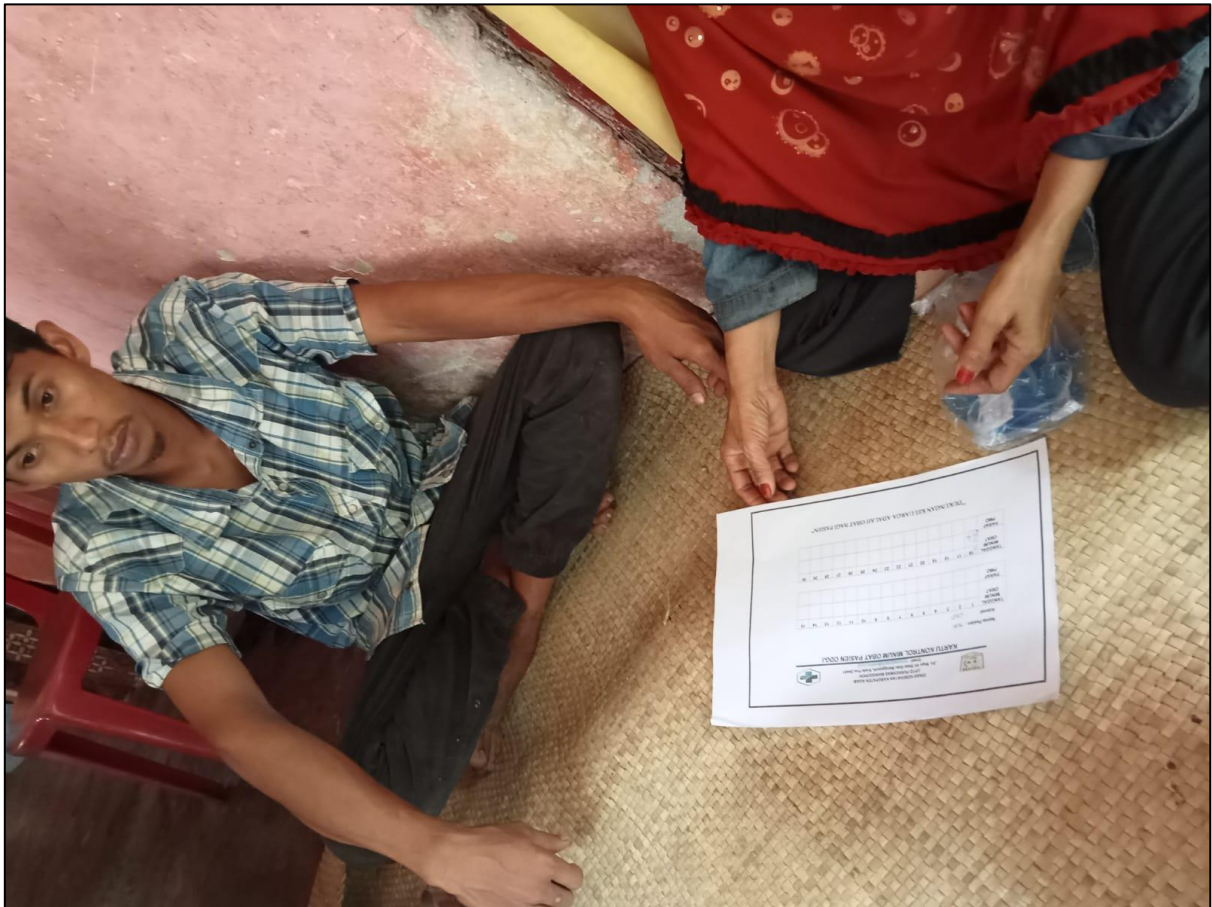












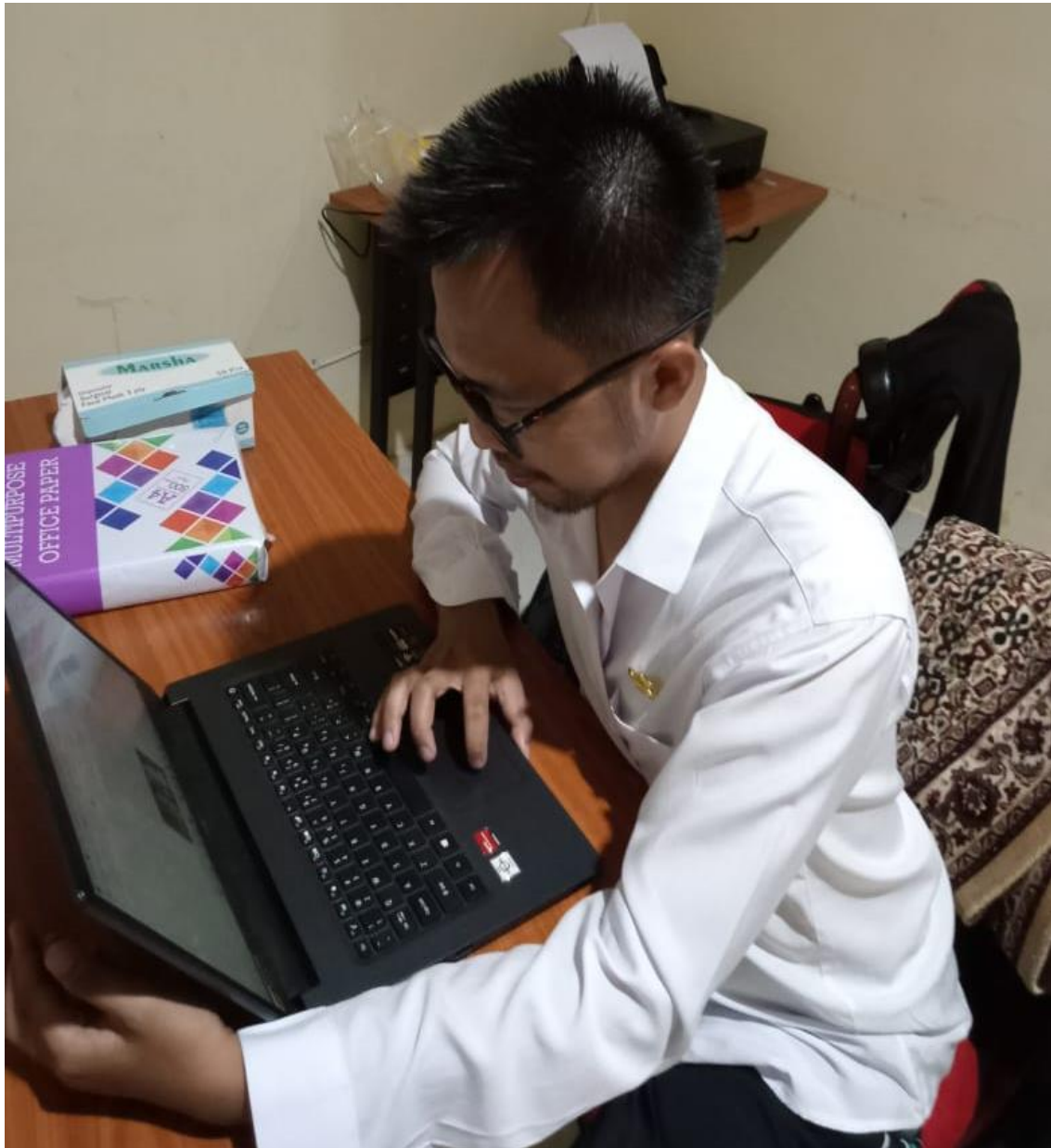
Gambar 4.22 Pelaksanaan Homevisite

C. Mencatat Hasil Kunjungan ODGJ

Setelah selesai kunjungan homevisite Pasien yang dikunjungi terdiri dari beberapa jorong yang ada di wilayah Puskemas Manggopoh antara lain Jorong Batu Hampar, Jorong Sago, Jorong Padang Tongga dan Pasar Durian. Sebelum saya pergi ke rumah pasien saya berkoordinasi dengan Bidan Desa yang bertugas di Jorong yang di kunjungi. Kemudian saya membuat catatan laporan perkembangan pasien yang dilakukan kunjungan

pasien dengan sebenarnya kondisi yang dilakukan kunjungan kemudian data tersebut dilaporkan dengan pemegang program kesehatan jiwa untuk sebagai masukan perkembangan Program Kesehatan Jiwa untuk pencapaian SPM (**Akuntabel**)

Jika saya tidak membuat catatan laporan perkembangan pasien yang dilakukan kunjungan pasien dengan sebenarnya kondisi yang dilakukan kunjungan kemudian maka data tersebut tidak dapat menjadi masukan perkembangan Program Kesehatan Jiwa untuk pencapaian SPM (**Akuntabel**)



Gambar 4.22 Membuat laporan kunjungan homevisite

D. Membuat Group WhatsApp Keluarga ODGJ

Setelah selesai melakukan kunjungan Home visite. Saya membuat group Whatss app yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Pemegang Program Kesehatan Jiwa, Kader Kesehatan Jiwa dan keluarga pasien yang terdiri dari beberapa jorong yang ada di wilayah Puskemas Manggopoh antara lain Jorong Batu Hampar, Jorong Sago, Jorong Padang Tongga dan Pasar Durian. Dalam diskusi di dalam whatsapp saya menjelaskan dengan Bahasa Indonesia yang mudah dimengeri tentang peran penting keluarga dan tenaga kesehatan yang berfungsi dalam keberhasilan pengobatan dengan cara menjadi pengawas minum obat (**Loyal**). Proses Pelaksanaan kegiatan berkomunikasi dengan keluarga saya menciptakan kepada keluarga suasana yang hangat agar pihak keluarga nyaman dengan kedatangan kami dan bisa mengungkapkan permasalahan dalam merawat pasien ODGJ (**harmonis**). Dalam pemberian edukasi kepada keluarga saya menggunakan media leaflet bentuk online yang dalam proses pembuatannya menggunakan media dengan aplikasi Canva sehingga materi yang diberikan menarik perhatian keluarga untuk dapat menyerap informasi (**Adaptif**).

Analisis dampak

Dalam diskusi di dalam whatsapp saya menjelaskan jika tidak menggunakan Bahasa Indonesia yang mudah dimengeri tentang peran penting keluarga

dan tenaga kesehatan maka tidak akan keberhasilan pengobatan dengan cara menjadi pengawas minum obat (**Loyal**). Jika Proses Pelaksanaan kegiatan berkomunikasi dengan keluarga saya tidak menciptakan kepada keluarga suasana yang tidak hangat maka pihak keluarga tidak nyaman dengan kedatangan informasi yang diberikan (**harmonis**). Dalam pemberian edukasi kepada keluarga saya menggunakan media leaflet tidak dalam bentuk online yang dalam proses pembuatannya menggunakan media dengan aplikasi Canva sehingga materi yang diberikan menarik perhatian keluarga untuk tidak dapat menyerap informasi (**Adaptif**).



Gambar 4.24 Komunikasi Group WhatssApp

E. Penyuluhan Tatap muka ODGJ

Pada saat homevisite Pasien saya membawa media penyuluhan berupa leaflet yang berisi dengan informasi terhadap beberapa informasi yang berguna untuk keluarga pasien dengan gangguan jiwa dan kader Kesehatan Jiwa, leaflet berisi tentang pengetahuan pentingnya minum obat, efek jika tidak minum obat, hal yang harus keluarga lakukan jika pasien tidak minum obat serta jenis dan kegunaan obat yang digunakan pada pasien. Dalam penyuluhan tatap muka yang dilakukan kepada keluarga saya berkolaborasi kepala puskesmas, dokter dan pemegang program dalam menyampaikan materi agar informasi tepat sasaran (**Kolaborasi**), dalam menyampaikan informasi Kesehatan dengan keluarga saya menjaga privasi pasien dan keluarga dalam penyampaian informasi sesuai dengan kode etik profesi agar pasien nyaman dalam berinteraksi (**Akuntabel**).

Analisis dampak

Jika penyuluhan tatap muka yang dilakukan kepada keluarga saya berkolaborasi kepala puskesmas, dokter dan pemegang program dalam menyampaikan materi tidak informasi tepat sasaran (**Kolaborasi**). Jika dalam menyampaikan informasi Kesehatan dengan keluarga saya tidak menjaga privasi pasien dan keluarga dalam penyampaian informasi sesuai dengan kode etik profesi maka pasien tidak nyaman dalam berinteraksi (**Akuntabel**).



Gambar 4.25 Penyuluhan Tatap muka

F. Penyuluhan Media Sosial

Pada saat penyuluhan media sosial saya memanfaatkan media sosial di akun Puskesmas Manggopohl yang berisi dengan informasi terhadap beberapa informasi yang berguna untuk keluarga pasien dengan gangguan jiwa dan kader Kesehatan Jiwa, leaflet berisi tentang pengetahuan pentingnya minum obat, efek jika tidak minum obat, hal yang harus keluarga lakukan jika pasien tidak minum obat serta jenis dan kegunaan obat yang digunakan pada pasien. Dalam penyuluhan menggunakan keilmuan sesuai dengan profesi sehingga memberikan informasi yang sesuai dengan kaidah keilmuan (**Kompeten**). Dalam menyampaikan informasi Kesehatan media

sosial saya menggunakan informasi yang sangat dibutuhkan dengan masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang Kesehatan jiwa (**Berorientasi Pelayanan**).

Analisis dampak

Jika dalam penyuluhan tidak menggunakan keilmuan sesuai dengan profesi sehingga memberikan informasi yang tidak sesuai dengan khaidah keilmuan (**Kompeten**). Jika dalam menyampaikan informasi Kesehatan media sosial saya tidak menggunakan informasi yang sangat dibutuhkan dengan masyarakat sehingga tidak dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang Kesehatan jiwa (**Berorientasi Pelayanan**).



Gambar 4.26 Penyuluhan Media Sosial

G. Koordinasi Lintas Sektor Penanganan Orang Dengan Gangguan Jiwa

Tahap ini merupakan tahap pengembangan dari rancangan matrik yang telah disusun bertujuan untuk mengembangkan kegiatan agar bisa menghasilkan cakupan peningkatan standar pelayanan Minimal Kesehatan Jiwa. Pada saat pelaksanaan program home visite selesai dilakukan, saya menyampaikan dengan kepala puskesmas manggopoh terhadap hasil dari kegiatan yang saya lakukan. Kemudian saya berkolaborasi dengan kepala Puskemas untuk Menyusun data yang akan dilakukan pembahasan dengan

lintas sektor untuk menghasilkan kebijakan dari pemerintah wilayah kecamatan yang dapat mendukung penanganan pada pasien orang dengan gangguan jiwa (**Kolaborasi**). Dalam menyampaikan informasi kegiatan lintas sektor disampaikan bahwa pasien gangguan jiwa sangat membutuhkan pengobatan yang prima di dukung oleh semua pihak guna tercapainya keberhasilan pengobatan (**Berorientasi Pelayanan**).

Analisis dampak

Jika berkolaborasi dengan kepala Puskesmas untuk Menyusun data yang akan dilakukan pembahasan dengan lintas sektor untuk menghasilkan kebijakan dari pemerintah wilayah kecamatan maka tidak dapat mendukung penanganan pada pasien orang dengan gangguan jiwa sehingga sulit untuk pencapaian Standar Bidang Kesehatan (**Kolaborasi**). Jika saya tidak menyampaikan informasi kegiatan lintas sektor disampaikan maka pasien gangguan untuk pengobatan yang prima sulit untuk tercapainya keberhasilan pengobatan (**Berorientasi Pelayanan**).



Gambar 4.26 Bahan Lintas Sektor





Gambar 4.27 Pelaksanaan Koordinasi Lintas Sektor

Kegiatan 8 : Pembuatan Evaluasi Kegiatan

a. Melakukan Rekapitulasi Hasil Kegiatan

Setelah selesai melakukan kunjungan Home visite selesai terlaksana, saya membuat rekap kunjungan pasien yang datang ke puskesmas. Dalam pembuatan rekapitulasi saya berkerja sama dengan rekan dari medical record untuk melihat data kunjungan agar data memudahkan dalam pengolahan data (**Kolaborasi**). Setelah data dari medical record saya dapatkan, saya mengurutkan satu persatu dengan penuh ketelitian dan mencari diagnosa koding f20 agar tidak terjadi kesalahan dalam perekapan data (**Akuntabel**). dalam pembuatan rekapitulasi data dalam saya menjelaskan dengan Bahasa Indonesia yang mudah dimengeri agar mudah dimengeri (**Loyal**).

Analisis dampak

Jika dalam pembuatan rekapitulasi saya tidak berkerja sama dengan rekan dari medical record untuk melihat data kunjungan maka data memudahkan dalam pengolahan data (**Kolaborasi**). Jika saya tidak mengurutkan satu persatu dengan penuh ketelitian dan mencari diagnosa koding f20 maka akan terjadi kesalahan dalam perekapan data (**Akuntabel**). Jika saya dalam pembuatan rekapitulasi data tidak menjelaskan dengan Bahasa Indonesia maka tidak mudah dimengeri agar mudah dimengeri (**Loyal**).

No	No. Register	Nama	Alamat	No. Register	Jenis Pelayanan				Kunjungan	Keluhan	TD	BB	Diagnosa	Tindakan
					L	P	B	K						
1	1001	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1001	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
2	1002	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1002	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
3	1003	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1003	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
4	1004	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1004	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
5	1005	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1005	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
6	1006	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1006	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
7	1007	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1007	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
8	1008	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1008	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
9	1009	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1009	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
10	1010	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1010	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
11	1011	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1011	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
12	1012	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1012	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
13	1013	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1013	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
14	1014	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1014	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
15	1015	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1015	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
16	1016	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1016	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
17	1017	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1017	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
18	1018	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1018	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
19	1019	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1019	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat
20	1020	Dr. H. H. H.	Dr. H. H. H.	1020	✓	✓	✓	✓	✓	kelelahan, muntah, mual, pusing	-	-	Diagnosa: Malaria	Parasetamol, klorokuin, vitamin B12, asam folat

Gambar 4.27 Rekapitulasi Register Aktulisasi Kunjungan pasien ODGJ



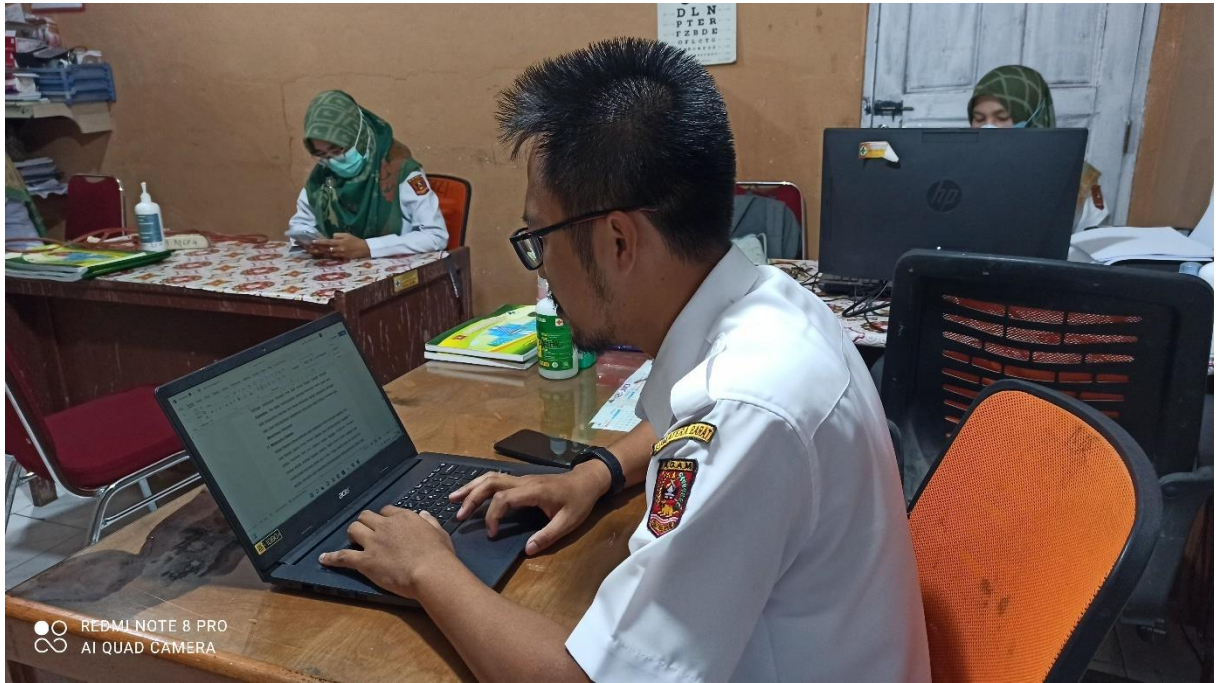
Gambar 4.28 Rekapitulasi Lembar PMO

B. Membuat Kuisioner Keluarga/Kader

Pada saat pembuatan kuisioner saya menggunakan aplikasi Jotform yang berisi dengan informasi tentang pengetahuan pentingnya minum obat, efek jika tidak minum obat, hal yang harus keluarga lakukan jika pasien tidak minum obat serta jenis dan kegunaan obat yang digunakan pada pasien. Dalam pembuatan kuisioner ini saya menggunakan aplikasi berbasis pemanfaatan IT untuk mempermudah saat rekapitulasi tingkat pengetahuan (**Adaptif**). Dalam pengisian kuisioner ini pasien saya pandu agar memudahkan dalam pengisian sesuai dengan kebutuhan pasien agar pasien nyaman dengan pengisian kuisioner (**Berorientasi Pelayanan**).

Analisis dampak

Jika dalam pembuatan kuisioner ini saya tidak menggunakan aplikasi berbasis pemanfaatan IT maka tidak mempermudah saat rekapitulasi tingkat pengetahuan (**Adaptif**). Dalam pengisian kuisioner ini pasien saya tidak pandu maka tidak memudahkan dalam pengisian sesuai dengan kebutuhan pasien agar pasien nyaman dengan pengisian kuisioner (**Berorientasi Pelayanan**).



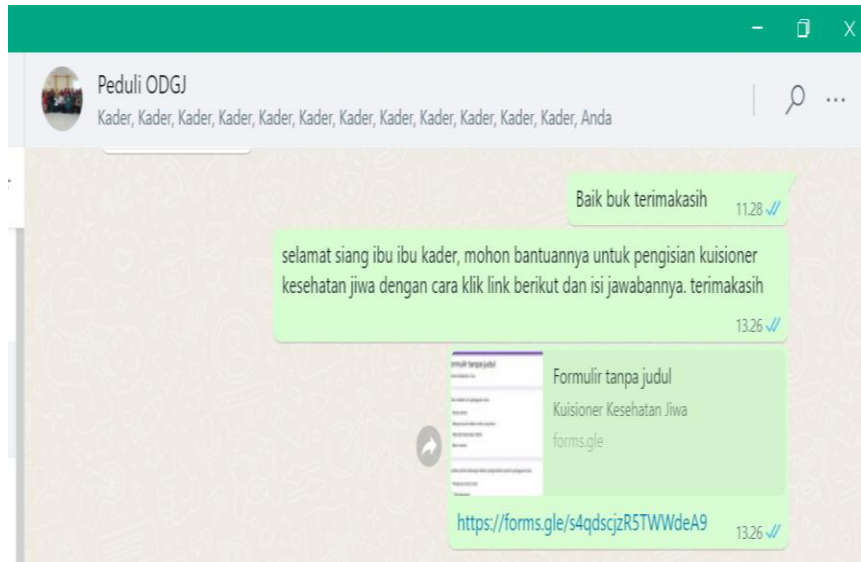
Gambar 4.29 Pembuatan Kuisisioner

C. Menyebarkan Kuisisioner

Pada saat penyuluhan media sosial saya memanfaatkan media sosial di akun Puskesmas Manggopoh yang berisi dengan informasi terhadap beberapa informasi yang berguna untuk keluarga pasien dengan gangguan jiwa dan kader Kesehatan Jiwa, leaflet berisi tentang pengetahuan pentingnya minum obat, efek jika tidak minum obat, hal yang harus keluarga lakukan jika pasien tidak minum obat serta jenis dan kegunaan obat yang digunakan pada pasien. Dalam penyuluhan menggunakan keilmuan sesuai dengan profesi sehingga memberikan informasi yang sesuai dengan kaidah keilmuan (**Kompeten**). Dalam menyampaikan informasi Kesehatan media sosial saya menggunakan informasi yang sangat dibutuhkan dengan masyarakat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang Kesehatan jiwa (**Berorientasi Pelayanan**).



Gambar 4.30 Menyebarkan Kuisisioner langsung ke keluarga ODGJ



Gambar 4.31 Menyebarkan Kuisisioner digroup peduli ODGJ

Analisis dampak

Jika dalam penyuluhan tidak menggunakan keilmuan sesuai dengan profesi sehingga memberikan informasi yang tidak sesuai dengan khaidah keilmuan (**Kompeten**). Jika dalam menyampaikan informasi Kesehatan media sosial saya tidak menggunakan informasi yang sangat dibutuhkan dengan masyarakat sehingga tidak dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam bidang Kesehatan jiwa (**Berorientasi Pelayanan**).

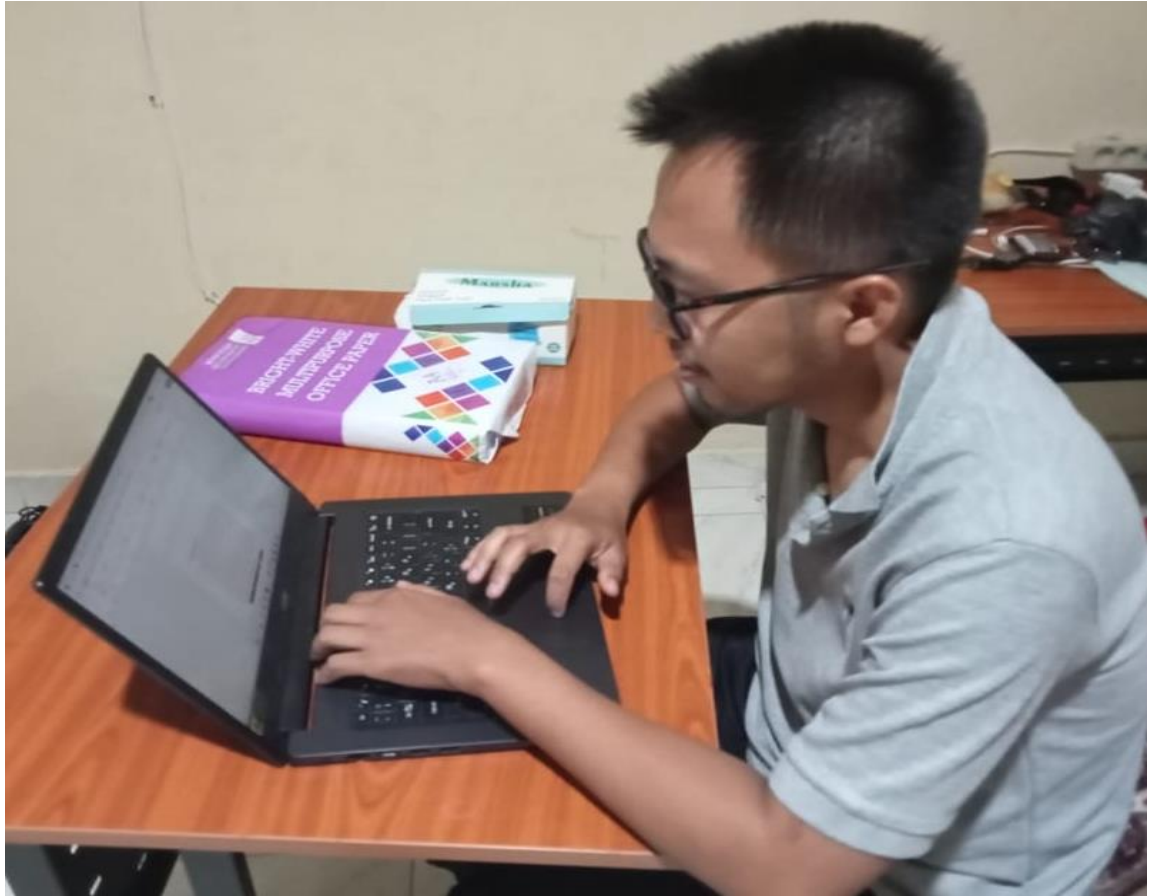
D. Menganalisa Kegiatan

Setelah kegiatan selesai terlaksana saya melakukan Analisa terhadap kegiatan yang saya lakukan. Dalam proses Analisa kegiatan saya membandingkan kegiatan di bidang Kesehatan Jiwa yang sebelum adanya kegiatan PANDAWA PUSAKA dengan setelah diadakan kegiatan tersebut.

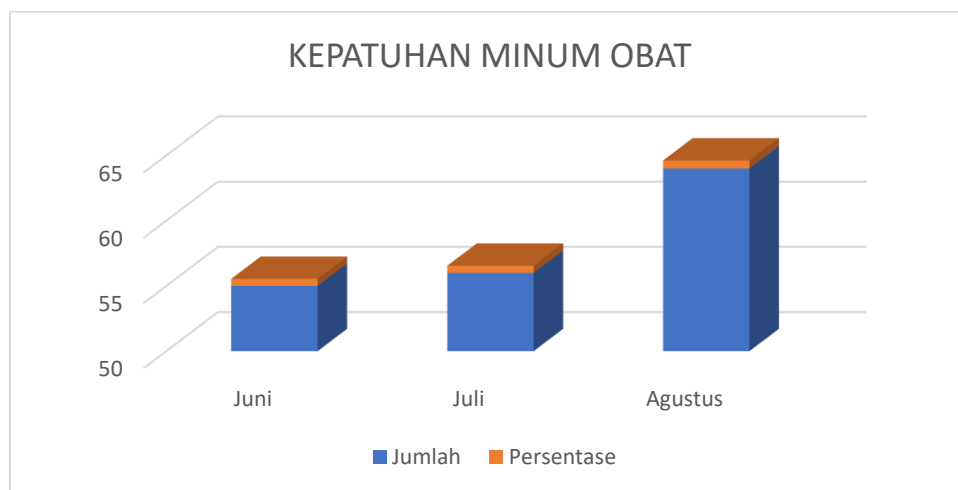
Dalam proses Analisa kegiatan saya menilai angka kunjungan pasien jiwa di pada 3 bulan terakhir mulai dari juni juli dan agustus. Kemudian saya menghitung nilai pencapaian angka kepatuhan minum obat pada pasien dengan membandingkan pencapaian pada bulan sebelum dilakukan kegiatan Pandawa pusaka. Dari hasil kegiatan pandawa pusaka terdapat peningkatan angka kunjungan dan kepatuhan minum obat. Dalam pembuatan Analisa ini saya menggunakan Analisa dengan keilmuan sesuai dengan bidang keperawatan sehingga bisa menghasilkan hasil analisa yang baik dan benar **(Kompeten)**.

Analisis dampak

Dalam pembuatan Analisa ini saya menggunakan Analisa dengan keilmuan sesuai dengan bidang keperawatan sehingga bisa menghasilkan hasil analisa yang baik dan benar **(Kompeten)**.



Gambar 8. Pembuatan Analisa kunjungan Pasien ODGJ

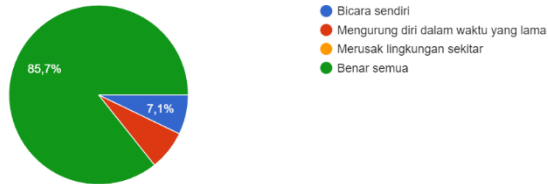


Gambar 9. Pembuatan Analisa kunjungan Pasien ODGJ

Berikut adalah ciri gangguan jiwa

[Salin](#)

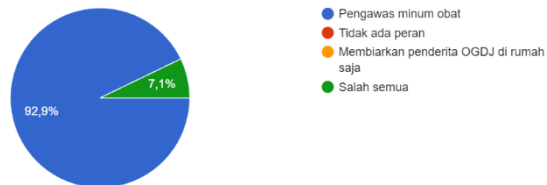
14 jawaban



Sebutkan peran keluarga dalam pengobatan pasien gangguan jiwa

[Salin](#)

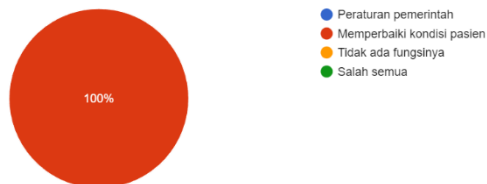
14 jawaban



Sebutkan alasan mengapa pasien ODGJ harus minum obat

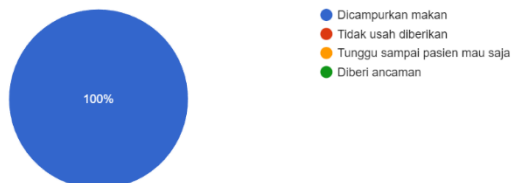
[Salin](#)

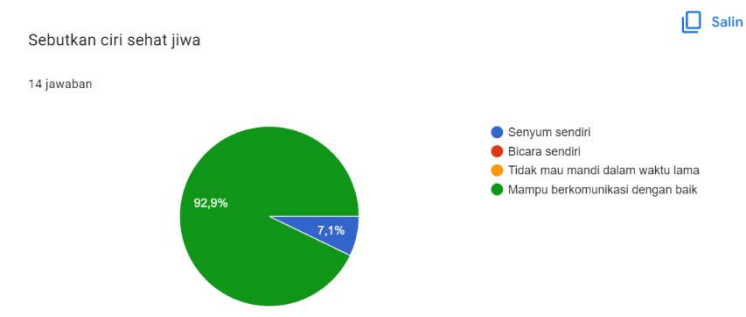
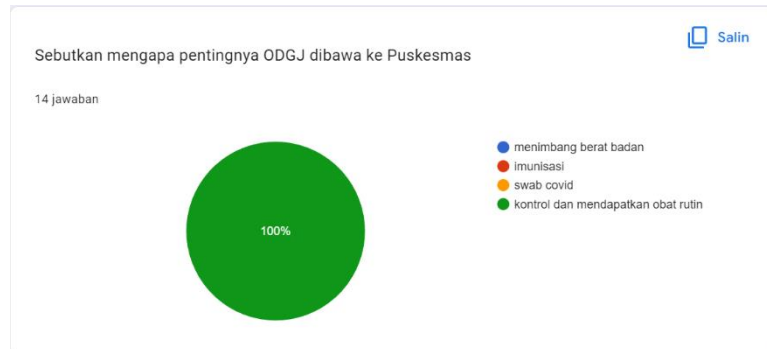
14 jawaban



Sebutkan cara pemberian obat pada pasien ODGJ yang malas minum obat

14 jawaban







Gambar 4.33 Grafik Tingkat Pengetahuan

Kegiatan 9 : Membuat Laporan

a. Membuat Draft Laporan

Pada tanggal 1 September 2022 Saya setelah pelayanan poliklinik di Puskesmas Manggopoh membuat Draft Laporan kegiatan Latsar yang berisi mulai dari gabungan kegiatan dan dilanjutkan dengan bab V kesimpulan dan saran. Dalam pembuatan draft laporan dibuat dengan bertanggung jawab dan teliti sehingga dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (**Kompeten**). Dalam membuat draft laporan saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (**berorientasi pelayanan**). Dalam draft laporan saya akan memanfaatkan teknologi informasi agar kantong terlihat lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya (**adaptif**). Dalam pembuatan draft laporan saya menggunakan waktu yang efektif dan efisien, bertanggung jawab sehingga tepat waktu dan acara akan berjalan lancar (**akuntabel**)

Analisis Dampak

Jika saya dalam pembuatan draft laporan dibuat tidak dengan bertanggung jawab dan teliti maka dapat menghasilkan kualitas yang terbaik (**Kompeten**). Jika saya dalam membuat draft laporan saya memahami kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pasien ODGJ (**berorientasi pelayanan**). Jika saya dalam draft laporan saya tidak memanfaatkan teknologi informasi agar kantong terlihat

lebih menarik dan mudah dipahami oleh pembaca nantinya (**adaptif**). Jika saya dalam pembuatan draft laporan tidak menggunakan waktu yang efektif dan efisien bertanggung jawab maka tidak tepat waktu dan acara tidak berjalan lancar (**akuntabel**)



Gambar 4.32 Membuat Draft Laporan

b. Melakukan konsultasi

Pada tanggal 2 September 2022, setelah pasien Poliklinik Puskesmas kosong, saya permisi masuk ke ruangan mentor saya, sayamelihat mentor saya sedang sibuk dengan kerjanya. Saya menunggu sebentar sampai mentor saya tidak sibuk lagi, kemudian mentor saya memanggil saya untuk masuk lagi ke ruangan nya. Saya masuk keruangan mentor dengan membawa lembar pemantuan pengobatan yang sudah saya desain, lalu saya tunjukkan ke

mentor. Mentor saya menanggapi positif dan menyetujui untuk dilanjutkan.

Dengan penjelasan dari mentor tersebut, saya mengerti cara membuat laporan tersebut. Saya sangat senang atas tanggapan mentor saya tersebut, kemudian saya mengucapkan terimakasih kepada mentor.

Dalam menemui mentor, saya 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)**. Dalam melakukan konsultasi dengan pimpinan terbuka dengan pimpinan dan bertukar pikiran dengan pimpinan untuk menghasilkan perbaikan yang lebih baik **(kolaboratif)**. Hasil konsultasi saya dengan mentor adalah memperbaiki desain pemantuan pengobatan yang akan digunakan. Dibuat dengan menarik, menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran.

Analisis dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor, saya tidak memberi salam dengan sopandan tidak menciptakan suasana yang kondusif **(harmonis)**, maka proses konsultasi akan tidak nyaman. Dan jika saya tidak menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar **(loyal)** selama proses konsultasi, maka nantinya proses konsultasi tidak akan berjalan lancar.



Gambar 4.35 Proses Konsultaasi dengan Mentor

C. Memperbaiki Laporan

Pada tanggal 3 September 2022, setelah saya melakukan pelayanan, saya menuju ke ruangan Poliklinik dengan memanfaatkan waktu sebelum jam pulang, langsung memperbaiki lembar Pemantuan Pengobatan pasien ODGJ dengan **sungguh sungguh** dan teliti (**Akuntabel**). dengan menggunakan **Bahasa Indonesia yang dapat dimengerti** oleh pasien dan pemeriksa sehingga dapat menghasilkan pemeriksaan yang valid (**Loyal**). Dalam proses perbaikan pemantauan saya mengerjakan sesuai saran dan arahan sehingga bisa menerapkan **aplikasi keilmuan yang dimiliki** untuk bisa menghasilkan Laporan yang terbaik (**Kompeten**)

Analisa dampak

Jika dalam konsultasi dengan mentor saya tidak memperbaiki dengan **sungguh sungguh** maka hasil laporan tidak bisa efektif (**Akuntabel**). Jika saya tidak menggunakan **bahasa Indonesia yang baik dan benar (loyal)** dalam laporan maka laporan tidak dapat pahami. Jika saya tidak menggunakan saran dan arahan sehingga bisa menerapkan **aplikasi keilmuan yang dimiliki (Kompeten)** maka tidak akan menghasilkan laporan yang baik.



Gambar 4.36 Memperbaiki laporan

C. Manfaat terselesainya Core Isu

Terselesainya core isu pada kegiatan aktualisasi ini memberikan manfaat baik bagi penulis, masyarakat dan perangkat nagari. Pada kegiatan aktualisasi ini juga penulis dapat menerapkan dengan sebaik-baiknya nilai-nilai dasar ASN yaitu mulai dari Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, hingga Kolaboratif atau disebut dengan nilai BERAKHLAK dalam menjalankan tugas jabatan. Karena dengan kegiatan aktualisasi ini penulis lebih memahami bagaimana penulis harus bersikap memberikan kebutuhan yang di butuhkan masyarakat (**berorientasi pelayanan**), penulis memahami fungsi Perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki peran penting berdasarkan keilmuan keperawatan di dalam pelayanan kesehatan jiwa (**kompeten**), penulis menyadari bahwa kerja sama yang baik dari berberapa pihak antar profesi bisa meningkatkan pencapaian derajat kesehatan masyarakat (**kolaborasi**). Penulis menyadari bahwa menjaga hubungan yang baik antara pihak keluarga, kader dan tenaga kesehatan bisa membantu dalam pencapaian tujuan pencapaian SPM Bidang kesehatan (**Harmonis**). Penulis memahami menjaga privasi pasien berdasarkan kode etik profesi keperawatan dalam pemberian pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan oleh pasien sehingga membuat nyaman keluarga dan pasien (**Akuntabel**). Penulis telah terapkan penggunaan pemanfaatan aplikasi digital dalam pelaksanaan aktualisasi ini untuk meningkatkan cakupan (**Adaptif**). Penulis

menerapkan rasa cinta sesama masyarakat demi kepentingan atas dasar mengutamakan nilai kemanusiaan dengan rasa ikhlas, tulus sehingga penulis mampu meningkatkan kepatuhan pengobatan dan penulis dengan rasa bangga bisa mengangkat citra profesi keperawatan berkontribusi meningkatkan derajat kesehatan (**Loyal**). Aktualisasi ini juga menambah ilmu pengetahuan penulis terutama mengenai pencapaian standar pelayanan minimal bidang kesehatan kabupaten/kota dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa. Dengan terselesaikannya core isu pada kegiatan aktualisasi ini, yaitu membuat control minum obat yang memudahkan para tenaga kesehatan lainnya dan kader untuk menentukan sasarannya setiap bulannya untuk dilakukan control evaluasi pengobatan. Selanjutnya bagi stakeholder lintas sektor khususnya perangkat nagari dalam hal ini dapat dijadikan acuan dalam penyusunan kebijakan dalam penanganan orang dengan gangguan jiwa .

D. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Rencana tindak lanjut setelah kegiatan aktualisasi ini adalah kartu kontrol pengobatan , leaflet dan infografis akan tetap digunakan untuk pelayanan kesehatan jiwa, penulis akan berkerja sama dengan perangkat nagari dalam pembentukan team khusus dalam pembentukan desa siaga kesehatan jiwa, sehingga terciptanya keaktifan masyarakat dalam kegiatan kesehatan jiwa dan diharapkan angka kesehatan jiwa meningkat. Dengan harapan bahwa pencapaian angka standar pelayanan minimal tentang kesehatan jiwa dapat tercapai 100% sehingga dapat meningkatkan kinerja puskesmas dalam pencapaian SPM tahunan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kegiatan aktualisasi yang telah penulis lakukan di wilayah kerja Puskesmas Manggopoh, maka didapatkan kesimpulan bahwa kegiatan yang direncanakan telah berhasil dilaksanakan dengan waktu yang telah ditentukan dengan beberapa penyesuaian meskipun terdapat beberapa kendala.

Kegiatan yang dilakukan penulis selama bulan Agustus hingga bulan September menghasilkan kenaikan pencapaian kepatuhan minum obat sekitar 7%. Dimana pencapaian bulan juli adalah 55%, sedangkan pencapaian bulan agustus adalah 62%. Walaupun kenaikan nya masih belum sesuai dengan yang diharapkan yaitu 100%, tetapi penulis akan tetap terus berusaha agar pencapaian kepatuhan minum obat meningkat. salah satunya dengan cara mengantarkan obat langsung ke rumah pasien dengan cara bekerja sama dengan perangkat nagari.

Pada setiap tahapan kegiatan penulis 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 kinerja puskesmas melalui peningkatan kepatuhan minum obat guna mencapai Standar Pelayanan Minimal.

A. Rekomendasi

Berdasarkan kegiatan ini diperlukan Kerjasama dengan semua perangkat Nagari guna mencapai tujuan bersama dalam pencapaian kinerja pencapaian SPM, dibutuhkan komitmen dari semua pihak mulai dari Keluarga pasien, Tenaga Kesehatan, Kader Kesehatan Jiwa dan Perangkat Nagari dalam bekerja membentuk alur yang jelas dalam pelaporan pasien dengan gangguan jiwa yang terlantar, pasien yang tidak memiliki jaminan kesehatan serta tidak adanya keluarga untuk menjemput obat ke puskesmas. Sangat diharapkan oleh penulis kepada Pihak Lintas Sektor mengalokasikan dana sehat melalui nagari untuk mengembangkan program kesehatan jiwa pada kelompok sasaran sehat, sakit dan beresiko.

Daftar Pustaka

Dinkes Kabupaten Tanjung Jabung Barat. 2018. Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan.Jambi : Dinkes Kabupaten Jabung Barat

Matzudi, DKK. 2021.Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan di

Kementerian Kesehatan. 2019. Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan.Jakarta:

Kemenkes

Kementerian Kesehatan. 2019.Paduan Kesehatan Jiwa di FKTP. Jakarta :

Kemenkes

Kementerian Kesehatan.2020.Rencana Aksi Kegiatan Jiwa dan Napza.Jakarta:

Kemenkes

Laporan Puskesmas Manggopoh.2021

Puskesmas Guntur.Semarang.Jurnal Kesehatan Masyarakat stikes Cendikia kudus.

LAMPIRAN

LAMPIRAN KEGIATAN 1

Pelaksanaan Konsultasi Pada Pimpinan Terkait Pandawa Pusaka

1. Rencana Kegiatan Pelaksanaan Aktualisasi
2. Lembar Konsultasi Konsultasi
3. Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

RENCANA KEGIATAN AKTUALISASI PANDAWA PUSAKA DI PUSKESMAS MANGGOPOH

A. Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Agustus				September		
		I	II	III	IV	I	II	III
1	Melakukan konsultasi dan diskusi Program PANDAWA PUSAKA							
2	Melakukan pembuatan lembar pemantauan pengobatan pasien ODGJ							
3	Melakukan pembuatan media edukasi keluarga							
4	Melakukan pembuatan form pemeriksaan Kesehatan jiwa berbasis online							
5	Melakukan Kegiatan program PANDAWA							
6	Melakukan evaluasi kegiatan							
7	Membuat laporan kegiatan							

Peserta



Ns.Ardi Septivan S.Kep
NIP.19900903 202203 1 004



Ns.Lidia Ira Wati S.Kep
NIP. 19851122 201101 2006

CATATAN KONSULTASI

Nama Kegiatan : PELAKSANAAN KONSULTASI PADA KEGIATAN PANGKAWA PASAR

Nama Tahap : PEMBUATAN PERICAYA KEGIATAN

Isi Masukan/ kritik dari Mentor :
REVISI KEGIATAN ACC UNTUK DI LAKUKAN KETAMPAK
SEKUTUPATA PEMBUATAN MEDIA PELAKSANAAN CATATAN

Peserta



Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1004

Mangopoh, Agustus 2022

Mentor



Ns. Lidia Ira Wati S. Kep
NIP. 19851122 201101 2 006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH

Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



SURAT PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
No : 552/TU-Kepeg/VIII/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

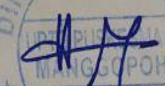
Nama : Ns.Lidia Ira Wati, S.Kep
NIP : 19851122 201101 2 006
Pangkat : Penata Tingkat I/IIId
Jabatan : Kepala Puskesmas Manggopoh

Dengan ini menyatakan bahwa saya sebagai mentor pada pelaksanaan Diklat Pelatihan Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan XII Tahun 20222 pada Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi. Memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi di Unit Kerja Puskesmas Manggopoh Kabupaten Agam kepada nama dibawah ini;

Nama : Ns.Ardi Septiyan, S.Kep
NIP : 19900903 202203 1 004
Pangkat : Pengatur muda /IIId
Jabatan : Ahli Pertama Perawat

Demikian surat persetujuan ini dibuat digunakan sebagaimana mestinya.

Manggopoh, 1 Agustus 2022
Kepala Puskesmas Manggopoh


Ns. LIDIA IRA WATI, S.Kep
Penata Tk I/IIId
NIP. 19851122 201101 2 006

LAMPIRAN KEGIATAN 2

Pembuatan lembar pemantuan pengobatan pasien ODGJ

1. Draft lembar pemantauan pengobatan pasien ODGJ
2. Lembar Konsultasi
3. Lembar pemantauan pengobatan pasien ODGJ Final



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



KARTU KONTROL PENGOBATAN PASIEN ODGJ

Nama :

Tanggal Lahir :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Tipe Penderita

BARU ☐

LAMA ☐

INGAT :

1. Harap Membawa Kartu Ini Setiap Kontrol Ke Puskesmas Manggopoh
2. Harap Datang Kontrol Ke Puskesmas Sesuai Jadwal Kontrol Dengan Dokter



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



KARTU KONTROL MINUM OBAT PASIEN ODGJ

Nama Pasien :

Alamat :

TANGGAL MINUM OBAT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
PARAF PMO															

TANGGAL MINUM OBAT	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
PARAF PMO															

"DUKUNGAN KELUARGA ADALAH OBAT BAGI PASIEN"

CATATAN KONSULTASI

Nama Kegiatan

PEMBUATAN LEMBAR PEMANTAUAN PERUBAHAN PASIEN ORG

Nama Tahap

PEMBUATAN LEMBAR PRO DAN KONTROL RUTIN

Isi Masukan/ kritik dari Mentor :

TRADISI PEMANTAUAN ALUM ORG DAN PEMANTAUAN KONTROL RUTIN
ACC LITUP DISEKUTAKAN PELAKSANAAN CATATAN KONSULTASI PINDAAN PUSAKA

Peserta



Ns. Ardi Septiyan S.Kep
NIP. 19900903 202203 1004

Mangopoh, Agustus 2022

Mentor



Ns. Lidia Ira Wati S.Kep
NIP. 19851122 201101 2 006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hemanggopoh@yahoo.co.id



KARTU KONTROL MINUM OBAT PASIEN ODGJ

Nama Pasien :

Alamat :

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
TANGGAL MINUM OBAT															
PARAF PMO															

	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
TANGGAL MINUM OBAT															
PARAF PMO															

"DUKUNGAN KELUARGA ADALAH OBAT BAGI PASIEN"





DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



KARTU KONTROL PENGOBATAN PASIEN ODGJ

Nama :
Tanggal Lahir :
Alamat :
Jenis Kelamin :

Tipe Penderita

BARU

LAMA

INGAT :

1. Harap Membawa Kartu Ini Setiap Kontrol Ke Puskesmas Manggopoh
2. Harap Datang Kontrol Ke Puskesmas Sesuai Jadwal Kontrol Dengan Dokter



LAMPIRAN KEGIATAN 3

Pembuatan lembar pemeriksaan kesehatan jiwa

1. Draft Pemeriksaan kesehatan jiwa
2. Catatan Konsultasi
3. Lembar Pemeriksaan kesehatan jiwa final



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



LEMBAR PEMERIKSAAN KESEHATAN JIWA

Nama :

Tanggal Lahir/Usia :

Petugas Pemeriksa :

Petunjuk: Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah Pasien yang mungkin mengganggu **selama 30 hari terakhir**. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu **Anda alami** dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom **Y (berarti Ya)**. Sebaliknya, Apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom **T (Tidak)**.

NO	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?		
4	Apakah Anda mudah merasa takut?		
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?		
6	Apakah tangan Anda gemetar?		
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia?		
10	Apakah Anda lebih sering menangis?		
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		
12	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		
16	Apakah Anda merasa tidak berharga?		
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		
20	Apakah Anda mudah lelah?		

CATATAN KONSULTASI

Nama Kegiatan : PENYALURAN LEMBARAN KESERTIFIKASI SIWA

Nama Tahap : INSTRUMEN LEMBARAN FORM PENYALURAN SIWA

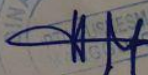
Isi Masukan/ kritik dari Mentor :
Form KESERTIFIKASI SIWA ACC UNTUK DISUMPAH

Peserta



Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1004

Mangopoh, Agustus 2022

Mentor


Ns. Lidia Ira Wati S. Kep
NIP. 19851122 201101 2 006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



LEMBAR PEMERIKSAAN KESEHATAN JIWA

Nama :

Tanggal Lahir/Usia :

Petugas Pemeriksa :

Petunjuk: Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah Pasien yang mungkin mengganggu **selama 30 hari terakhir**. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom Y (berarti Ya). Sebaliknya, Apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom T (Tidak).

NO	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?		
4	Apakah Anda mudah merasa takut?		
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir?		
6	Apakah tangan Anda gemetar?		
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia?		
10	Apakah Anda lebih sering menangis?		
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		
12	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		
16	Apakah Anda merasa tidak berharga?		
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		
20	Apakah Anda mudah lelah?		



LAMPIRAN KEGIATAN 4

PELAKSANAAN PEMBUATAN MEDIA EDUKASI

1. Daftar Refrensi
2. Draft Leaflet
3. Lembar Konsultasi
4. Leaflet final

2.1 Daftar Refensi

1. Departemen Promosi Kementerian Kesehatan RI
2. Renstra Kesehatan Jiwa Kementrian Kesehatan

Peserta latsar



Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1 004

Haloperidol

Obat ini membantu menjernihkan pikiran dan mengurangi halusinasi, rasa gelisah, agresi, pikiran negatif, atau keinginan untuk melukai diri sendiri



Obat adalah zat yang digunakan untuk mencegah, meringankan dan menyembuhkan penyakit



KELUARGA DENGAN MINUM OBAT



PUSKESMAS MANGGPOH



CATATAN KONSULTASI

Nama Kegiatan : PENYUSUNAN BAHAN EDUKASI KEUANGAN PASIEN (PDK)

Nama Tahap : PENYUSUNAN LEMFLET DAN TEMPLATE MEDIA SOSIAL

Isi Masukan/ kritik dari Mentor :
LEFLET DI PERBAIKI DI TAMBAHKAN FUNGSI DAN ARTI KEUANGAN
TEMPLATE MEDIA SOSIAL ACC UNTUK DIBUATKAN

Mangopoh, Agustus 2022

Peserta



Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1004

Mentor



Ns. Lidia Ira Wati S. Kep
NIP. 19851122 201101 2 006

Jenis obat Jiwa

Haloperidol : Obat ini membantu menjernihkan pikiran dan mengurangi perilaku bicara sendiri, rasa gelisah, pikiran negatif, atau keinginan untuk melukai diri sendiri

Trihexyphenidyl : Obat digunakan untuk mengatasi gejala akibat efek samping obat seperti badan terasa kaku

Chlorpromazine : obat untuk menenangkan gejala Mengamuk dan susah tidur



KELUARGA MERUPAKAN UNIT YANG PALING DEKAT DENGAN KLIEN DAN MERUPAKAN PERAWAT UTAMA BAGI KLIEN. KELUARGA BERPERAN MEMBERIKAN PERAWATAN PADA PASIEN TERMASUK MEMBERIKAN MOTIVASI PADA PASIEN DALAM KETERATURAN MINUM OBAT.



"Cintai dan sayangi keluarga dengan patuh

SAYANGI KELUARGA DENGAN MINUM OBAT



PUSKESMAS MANGGPOH





LAMPIRAN KEGIATAN 5

Pembuatan Bahan Sosialisasi

1. Draft PPT Rancangan sosialisasi
2. Infografis sosialisasi Final
3. Link Video sosialisasi




PERAN KELUARGA DAN KADER DALAM KEBERHASILAN PENGOBATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA

Ns.Ardi Septiyan S.Kep

BAGAIMANA STIGMA MASYARAKAT TERHADAP ODGJ ??




Kebijakan Pemerintah dalam Kesehatan Jiwa

Dalam Penjelasan atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa secara umum disebutkan bahwa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan



APA ITU SEHAT JIWA ????

- Kesehatan jiwa adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain



ODGJ

- Orang gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan yang muncul berupa gejala perubahan perilaku yang semestinya



PUSKESMAS MANGGOPOH



ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA



Semua yang Perlu Kita Ketahui



20% Dari Total Penduduk Indonesia Berpotensi Memiliki Masalah Gangguan Jiwa Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai keadaan yang realitas

Gejala : bicara sendiri (halusinasi), memiliki keyakinan yang tidak masuk akal (waham), gangguan perilaku dan proses pikir



Jumlah Pasien ODGJ Dalam Pengobatan di Indonesia

51%

Minum Obat Rutin

49%

Tidak Minum Obat Rutin

Sumber Riskesdas 2018



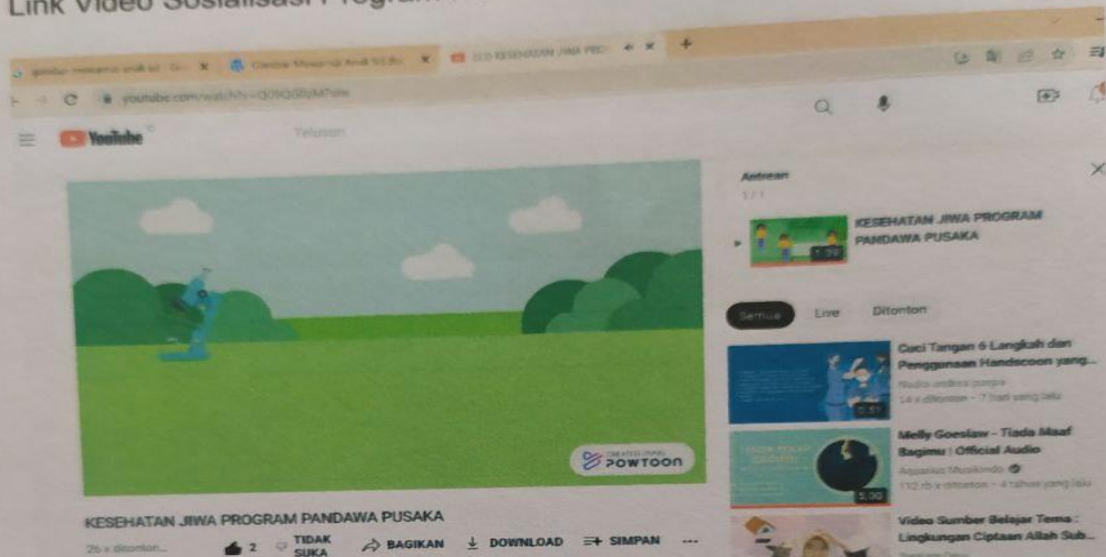
Penderita ODGJ dapat ditangani lebih baik dengan cara mendapatkan pengobatan secara medis yang diberikan oleh Dokter

Setiap penderita ODGJ disarankan untuk teratur minum obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh Dokter untuk memperbaiki kondisi kejiwaan pada pasien

AYO BAWA PENDERITA ODGJ BEROBAT KE PUSKESMAS



a. Link Video Sosialisasi Program Pandawa Pusaka



<https://youtu.be/Q09QG0zMPww>

LAMPIRAN KEGIATAN 6

Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi Kepada Tenaga Kesehatan dan Kader

1. Undangan sosialisasi
2. Tanda terima surat undangan sosialisasi
3. Dokumentasi Sosialisasi
4. Notulen Hasil Sosialisasi



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH

Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451

Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



Manggopoh, 6 Agustus 2022

Nomor : 571/Kepeg/VIII/2022
Lampiran : -
Perihal : Sosialisasi Kegiatan Optimalisasi
Peningkatan Kepatuhan Pengobatan
ODGJ Melalui Keluarga dengan
Pandawa Pusaka

Kepada Yth.
Kader Kesehatan Jiwa Wilayah
Kerja Puskesmas Manggopoh
di
Tempat

Assalamuallaikum Wr Wb.

Sehubungan dengan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan ODGJ melalui keluarga serta untuk meningkatkan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2022 dibidang kesehatan jiwa, Dengan ini kami mohon koordinasi dan izin dari Bapak pada kami untuk melakukan sosialisasi kegiatan tersebut bagi petugas yang akan diadakan pada.

Hari/Tanggal : Rabu / 10 Agustus 2022

Jam : 08.00 Wib s/d 12.00 Wib Selesai

Tempat : Puskemas Manggopoh

Demikianlah kami sampaikan pada Bapak, Atas perhatian dan kerja sama Kami ucapkan Terimakasih.

Kepala UPT Puskemas Manggopoh



Ns. Lidia Ira Wati, S.Kep
Nip. 19851122 201101 2 006



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH**

Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451

Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



Manggopoh, 6 Agustus 2022

Nomor : 571/Kepeg/VIII/2022
Lampiran : -
Perihal : Sosialisasi Kegiatan Optimalisasi
Peningkatan Kepatuhan
Pengobatan ODGJ Melalui Keluarga
dengan Pandawa Pusaka

Kepada Yth.
Koordinator UKM, Pemegang
Perogram Jiwa dan Staf Poli
dan Lansia

di

Tempat

Assalamuallaikum Wr Wb.

Sehubungan dengan upaya peningkatan kepatuhan pengobatan ODGJ melalui keluarga serta untuk meningkatkan capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2022 dibidang kesehatan jiwa, Dengan ini kami mohon koordinasi dan izin dari Bapak pada kami untuk melakukan sosialisasi kegiatan tersebut bagi petugas yang akan diadakan pada.

Hari/Tanggal : Selasa / 9 Agustus 2022

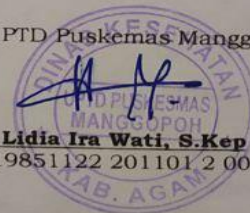
Jam : 13.00 Wib s/d Selesai

Tempat : Puskemas Manggopoh

Demikianlah kami sampaikan pada Bapak, Atas perhatian dan kerja sama Kami ucapkan Terimakasih.

Kepala UPTD Puskemas Manggopoh

Ns. Lidia Ira Wati, S.Kep
Nip. 19851122 201101 2 006





DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



DAFTAR PENERIMA UNDANGAN SOSIALISASI

Nomor	Nama	Paraf
1	dr. Hfarisa Surya (Foor UKP)	
2	dr. Yuhis Amaratia (PJ UKM)	
3	Nurhidia S. (CM CPM)	
4	Stafeni Anisa (P POLI)	
5		
6		
7		
8		



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



DAFTAR HADIR KEGIATAN KADER/KELUARGA

Nama Kegiatan : Sosialisasi Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pasien ODGJ
Dengan Pandawa Pusaka di Puskemas Manggopoh

Tanggal : 10 Agustus 2022

Tempat : Puskesmas Manggopoh

No	Nama	Alamat	No Hp	Paraf
1	Syafaiyati	Pem. MGP	0812661441644	
2	Elmayenti	Pem. MGP		
3	Sulastri	~		
4	Rika Arianti	Pusk. MGP	081267775519	
5	Wedia Purnamauxati	Pusk. MGP	085263363281	
6	Ang Syfa Buradi	Pusk. MGP	085274444545	
7	Indra Magsupri			
8	Dr. Iffansa Surya		085374171762	
9	Susi Irawati	Pem. MGP		



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



DAFTAR HADIR KEGIATAN KADER/KELUARGA

Nama Kegiatan : Sosialisasi Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pasien ODGJ
Dengan Pandawa Pusaka di Puskemas Manggopoh

Tanggal :

Tempat : Aula Kantor Kecamatan Lubuk Basung

No	Nama	Alamat	No Hp	Paraf
1	TUTI MURNI	Kagai Pisik	0823 8697 9752	<i>[Signature]</i>
2	MARDIANIS	Cumalagi	0823 8251 3951	<i>[Signature]</i>
3	SUMARTI	Kp. Pinang	085272296892	<i>[Signature]</i>
4	SUNARTIKA	Pd. Mardani	081267271060	<i>[Signature]</i>
5	Yulisaswita	Bl. Satu	08134626836	<i>[Signature]</i>
6	Idarayani	Ps. Leluan	081261629987	<i>[Signature]</i>
7	NOPEA RIZA	SAGO	08996592150	<i>[Signature]</i>
8	LINA GUSNIATI	KB. KANAN	0822-8505 1729	<i>[Signature]</i>
9	ANIDA ANDRIANI	Bi. Hampa R Kp. Taubani	0823 8535 5348	<i>[Signature]</i>
10	YUSNITA	- - -		<i>[Signature]</i>
11	RIRIN WIZAYA	Pd. Tongga	081267312697	<i>[Signature]</i>
12	WIWIN RAMDA DESWITA	AA KUMAYAN	0852 7411 2218	<i>[Signature]</i>



DAFTAR HADIR KEGIATAN KADER/KELUARGA

Nama Kegiatan : Sosialisasi Peningkatan Kepatuhan Pengobatan Pasien ODGJ
Dengan Pandawa Pusaka di Puskesmas Manggopoh

Tanggal :

Tempat : Aula Kantor Kecamatan Lubuk Basung

No	Nama	Alamat	No Hp	Paraf
13	Raini	A.A. Kumeyan		2f
14	ERMAWATI	Pd. Durian		EH
15	Merima fauziah	Padang Jengg	081267281649	Wout
16	Yuli Fitri	Uj. Padang	081261603550	Seti
17	Apriani	Pd. mardani	0822 8643 9382	Jini
18	Meri noprani	Uj. Padang	08136345836	Mel
19	Nirmala sari	Kp Pinang	0823 84924934	Hmb
20	Rusna Tanti	Pd. Puarani	085265452168	Prinipit
21	EKA PAMI	Kp Jomaring		Putri
22	TULIA	Kubu Anau	085361325948	Yd
23	Eli marui	Pd. mardani	0813 7221 9153	End



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



NOTULEN HASIL SOSIALISASI PANDAWA PUSAKA

Nama Kegiatan : Sosialisasi Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Kepatuhan Keluarga Dalam Pengobatan Pasien ODGJ dengan PANDAWA PUSAKA

Tanggal Pelaksanaan : 9 Agustus 2022

Tempat : Puskesmas Manggopoh

Peserta : Staff Puskesmas Manggopoh

Pemateri : Ns.Ardi Septiyan S.Kep

Notulen : Syafniyeti AMK

1. Pertanyaan
 - a. Pengisian daftar kontrol minum obat
 - b. Tim pelaksanaan kunjungan homevisite
2. Jawaban
 - a. Formulir diisi dan di ceklis serta di paraf oleh PMO/Keluarga
 - b. Team dibagi berdasarkan team kesehatan jiwa

Peserta

Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1 004

Mentor



Ns. Lidia Ira Wati S. Kep
NIP. 19851122 201101 2006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



NOTULEN HASIL SOSIALISASI PANDAWA PUSAKA

Nama Kegiatan : Sosialisasi Pelaksanaan Kegiatan Peningkatan Kepatuhan Keluarga Dalam Pengobatan Pasien ODGJ dengan PANDAWA PUSAKA

Tanggal Pelaksanaan : 10 Agustus 2022

Tempat : Kantor Camat Lubuk Basung

Peserta : Kader Kesehatan Jiwa

Pemateri : Ns.Ardi Septiyan S.Kep

Notulen : Syafniyeti AMK

3. Pertanyaan
 - a. Pelaporan pasien ODGJ yang tidak minum obat
4. Jawaban
 - a. Laporkan ke WA group untuk pendataan

Peserta

Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1 004

Mentor



Ns. Lidia Ira Wati S. Kep
NIP. 19851122 201101 2006

LAMPIRAN KEGIATAN KE 7

PELAKSANAAN PROGRAM PANDAWA PUSAKA

1. Jadwal kunjungan homevisite dan pasien ODGJ
2. Kunjungan home visite pada pasien ODGJ dan keluarga
3. Group Whatss App Peduli ODGJ
4. Dokumentasi penyuluhan kesehatan jiwa tatap muka
5. Dokumentasi Satuan Acara Penyuluhan Kesehatan Jiwa Dengan Media social Whats App, IG, FB Puskesmas
6. Dokumentasi Nota Kesepakatan Kerja sama lintas Sektor



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
PUSKESMAS MANGGPOH

Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451

Email : puskesmas_manggopoh@yahoo.com



JADWAL KUNJUNGAN HOMEVISITE PASIEN ODGJ

Tanggal	Nama Petugas	Nama Pasien	Alamat
13/8/2022	dr. Yuhi Amanatia	Eva	Jorong Pd. Tongga
	Wedda Purnamawati Amd. Kep	Nazang	
	Elfitri Mardis, S. Tr. Keb		
	Ns. Ardi Septiyan S. Kep		
15/8/2022	dr. Winda Utami Putri Eddy	Syafruddin	Jorong Bt. Hampa Manggopoh
	Wedda Purnamawati Amd. Kep	Asna Yeti	
	Gebie Gemara Billova, Amd. Kep		
	Ns. Ardi Septiyan S. Kep		
16/8/2022	Ns. Lidia Ira Wati S. Kep	Beni Jaya	Jorong Sago
	dr. Iffanisa Surya	Azimati	
	Wedda Purnamawati Amd. Kep		
	Yusneli Roza S. Tr. Keb		
	Ns. Ardi Septiyan S. Kep		
19/8/2022	Ns. Lidia Ira Wati S. Kep		Jorong Psr. Dm. Manggopoh
	dr. Winda Utami Putri Eddy	Nurbeti	
	Wedda Purnamawati Amd. Kep	Dedi Filchan	
	Mastati, Amd. Keb		
	Ns. Ardi Septiyan S. Kep		
22/8/2022	Ns. Lidia Ira Wati S. Kep	Delputra	Jorong Ps. Dr. Kp. Pinang
	dr. Yuhi Amanatia	Tirta Sari	
	Wedda Purnamawati Amd. Kep		
	Richa Aprilia, Amd. Keb		
	Ns. Ardi Septiyan S. Kep		

Mengetahui
Kepala UPTD Puskesmas Manggopoh

(Ns. Lidia Ira Wati S. Kep)
NIP. 19851122 201101 2006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



LAPORAN HASIL KUNJUNGAN HOMEVISITE PASIEN ODGJ PROGRAM PANDAWA PUSAKA DI PUSKESMAS MANGGOPOH

1. Pasien Ny.L

Pasien beralamat di Jorong Padang Tongga kondisi saat dikunjungi belum mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, mengurung diri, waham curiga, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan kurang pengetahuan keluarga dalam merawat pasien. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

2. Pasien Ny.D

Pasien beralamat di Jorong Padang Tongga kondisi saat dikunjungi putus pengobatan medis, kondisi halusinasi masih ada, kooperatif, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan BPJS tidak aktif karena tungakan premi bpjs, Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep, ajuran pengurusan BPJS PBI

3. Pasien Tn.S

Pasien beralamat di Jorong Batu Hampar kondisi saat dikunjungi belum mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, mengurung diri, waham curiga, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan tidak memiliki BPJS, Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

4. Pasien Tn.S

Pasien beralamat di Jorong Batu Hampar kondisi saat dikunjungi tidak teratur mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, mengurung diri, waham curiga, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas rutin dikarenakan kurang pengetahuan keluarga dalam merawat

pasien. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

5. Pasien Tn.Y

Pasien beralamat di Jorong Sago kondisi saat dikunjungi belum mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi masih ada, mulai beraktivitas, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan tidak ada BPJS. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

6. Pasien Ny.Y

Pasien beralamat di Jorong Padang Tongga kondisi saat dikunjungi belum mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, mengurung diri, waham curiga, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan tidak ada BPJS. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

7. Pasien A

Pasien beralamat di Jorong Pasar Durian kondisi saat dikunjungi tidak teratur mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan kurang pengetahuan keluarga dalam merawat pasien. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

8. Pasien Ny.D

Pasien beralamat di Jorong Pasar Durian kondisi saat dikunjungi tidak rutin mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, waham curiga, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan kurang pengetahuan keluarga dalam merawat pasien. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

9. Pasien Tn.B

Pasien beralamat di Jorong Pasar Durian Kampung pinang kondisi saat dikunjungi tidak rutin mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, inkoheren, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan kurang pengetahuan keluarga dalam merawat pasien. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

10. Pasien Tn.E

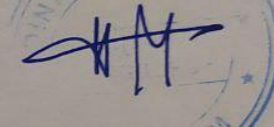
Pasien beralamat di Jorong Pasar Durian Kampung pinang kondisi saat dikunjungi tidak rutin mendapatkan pengobatan medis, kondisi halusinasi, inkoheren, gelisah, saat berkomunikasi keluarga pasien tidak dibawa ke puskesmas dikarenakan kurang pengetahuan keluarga dalam merawat pasien. Pasien sudah diberikan edukasi penyuluhan kesehatan jiwa, pengobatan oleh dokter sesuai resep.

Peserta



Ns. Ardi Septiyan S. Kep
NIP. 19900903 202203 1 004

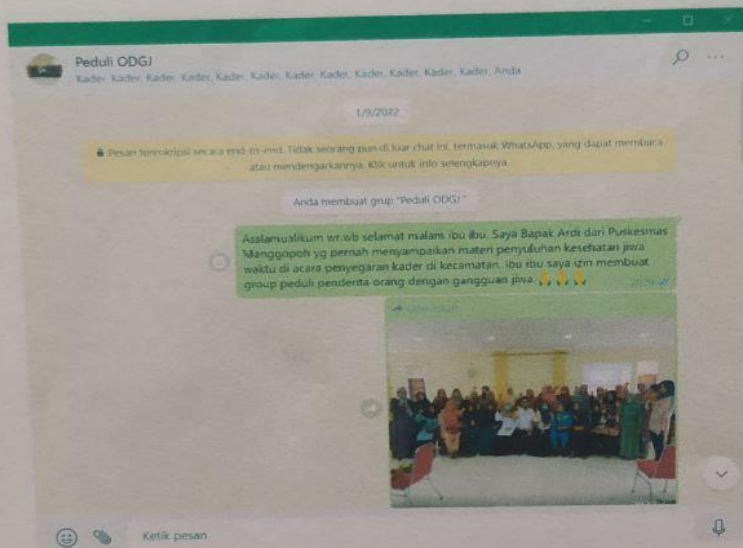
Mentor



Ns. Lidia Ira Wati S. Kep
NIP. 19851122 201101 2006

7.3 Membuat Group WA

Dalam pelaksanaan latsar saya membuat group WA untuk forum komunikasi dengan para kader dan keluarga bertujuan untuk menjalin silaturahmi dan menjadikan group untuk komunikasi kesehatan jiwa



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



LAPORAN SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Kegiatan : Penyuluhan Kesehatan jiwa
Tanggal Pelaksanaan : Agustus 2022
Tempat : Puskesmas Manggopoh
Peserta : Masy
Pemateri : Ns.Ardi Septiyan S.Kep
Observer : Nindia S.K.M

A. Proses

Kegiatan dilakukan di dalam gedung Puskesmas Manggopoh dengan peserta masyarakat yang datang berobat ke puskesmas manggopoh, dalam kegiatan tersebut dilakukan pada pukul 08.00 wib sebelum pelayanan poliklinik di mulai atau pada saat registrasi pendaftaran. Materi yang disampaikan tentang kesehatan jiwa dan penting minum obat.

B. Kendala

Tidak ada

C. Hasil dan kesimpulan

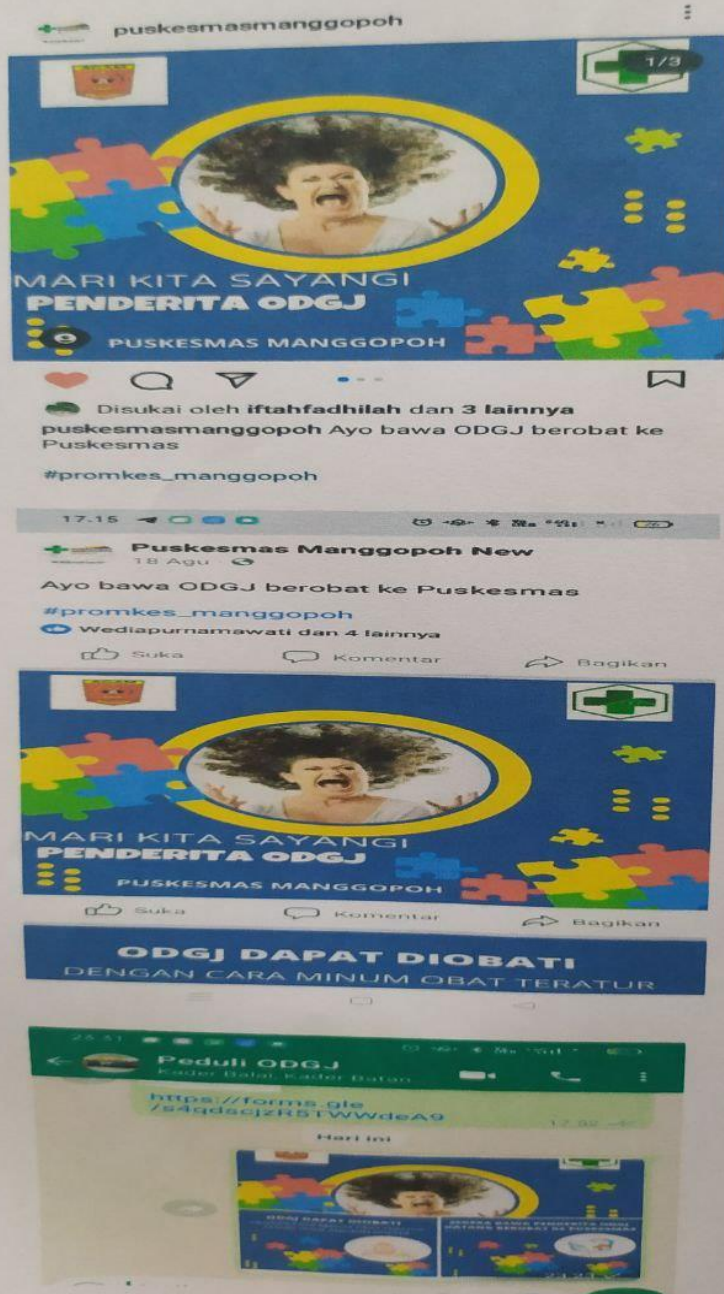
Masyarakat mengikuti dengan baik, ada 1 pertanyaan tentang pelaporan pasien ODGJ untuk pengobatan. Peserta yang bertanya sudah paham atas jawaban yang diberikan oleh pemateri.

Pemateri Penyuluhan

Ns.Ardi Septiyan S.Kep
NIP.19900903 202203 1 004

7.5 Penyuluhan di media social

Berikut bukti dokumentasi Pendidikan kesehatan ke masyarakat melalui pemanfaatan media social.



KESEPAKATAN LOKAKARYA MINI LINTAS SEKTOR KECAMATAN LUBUK BASUNG

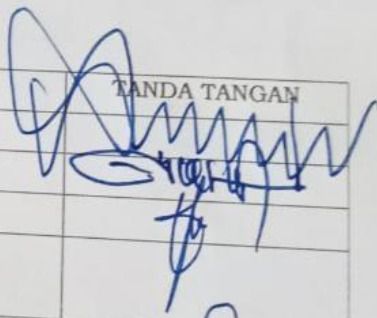
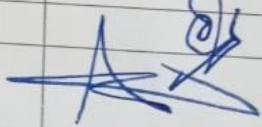
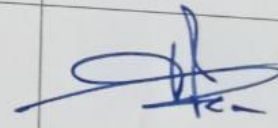
Hari/ Tanggal : Rabu/31 Agustus 2022

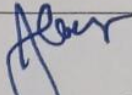
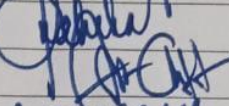
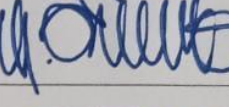
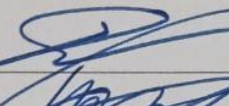
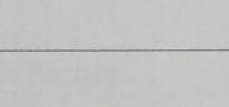
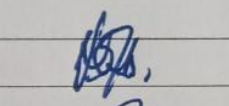
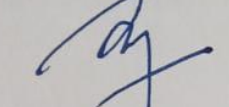
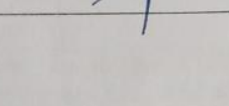
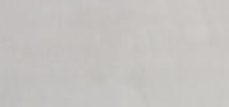
Tempat : Kantor Camat Lubuk Basung

Berdasarkan hasil Lokakarya mini lintas sektor, kami sepakati sebagai berikut:

1. Koordinasi dan komunikasi seluruh jajaran lintas sektor akan di jaga
2. Untuk PMT pemulihan ibu hamil dan kasus stunting diperlukan intervensi dari OPD terkait
3. Membuat Timsus penanganan ODGJ dan orang terlanjar yang di SK kan oleh Camat dengan melibatkan Pemerintahan Nagari
4. Menyusun jadwal BIAN (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) dengan KUK /Pengawas binaan kecamatan Lubuk Basung.
5. Bersama-sama memberikan Donasi untuk masyarakat yang kekurangan gizi dalam bentuk Gerakan Jumat Berkah (GJB).
6. Merencanakan terapi berhenti merokok massal.
7. TP PKK akan menggerakkan dasa wisma dan kader dalam penjangkaran Ibu Hamil.
8. Mensukseskan skrening TBC ke Nagari, sekolah-sekolah dan Instansi yang ada di Kecamatan.

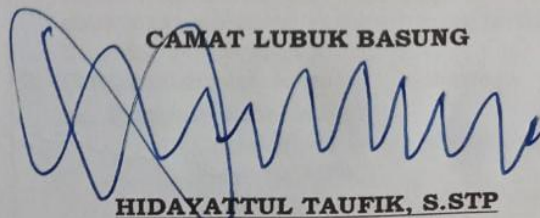
Yang menyepakati :

No	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Hidayattul Taufid, S.STP	Camat	
2	Kapten. Czi Nuryetrisal	Danramil	
3	AKP Gusnawar, SAP	Kapolsek	
4	Nila Yunanda, SP	Ketua TP PKK Kecamatan	
5	Masadi Haryono, S.HI	Plh. Ka.KUA	
6	Suroto, BCP.SAP	Ka. Lapas Klas IIB Lubuk basung	
7	Mara Sakti, SPd. M.MPd	KUK Pendidikan Lubuk Basung	

8	Dr. Heny Lestari	Ka. Puskesmas Lubuk Basung	
9	Ns. Lidia Ira Wati, S.Kep	Ka. Puskesmas Manggopoh	
10	Andhika Fuady Putra, SH	Supervisor PT Japfa	
11	Muhammad Annahli Siregar	Ka. TU PT BSS	
12	Ridwan, Amd	Wali Nagari Manggopoh	
13	Darma Ira Putra, SE.MM	Wali Nagari Lubuk Basung	
14	Darmalion, S.Sos	Wali Nagari Geragahan	
15	Roni, S.AP	Wali Nagari Kampung Pinang	
16	Gusri Mulyadi, S.Hum	Wali Nagari Kampung Tengah	
17	Mulyeti	Penyuluh KB	
18	Tuanku Sidi, S.HI	Tokoh Masyarakat / Ketua MUI Nagari Manggopoh	

Mengetahui

CAMAT LUBUK BASUNG



HIDAYATTUL TAUFIK, S.STP

Pembina/ IVa

NIP. 198403232003121001

LAPORAN KEGIATAN 8

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PANDAWA PUSAKA

1. Daftar Kunjungan Pasien ODGJ
2. Kuisioner menggunakan google form
3. Link kuisioner
4. Hasil pengetahuan keluarga



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



Daftar Kunjungan ODGJ

Nomor	Bulan	Jumlah	Persentase
1	Juni	55	54%
2	Juli	56	55%
3	Agustus	64	62%

Mengetahui

Kepala UPTD Puskesmas Manggopoh


Ns. LIDIA IRA WATI, S.Kep

Penata Tk I/III d

NIP. 19851122 201101 2 006



DINAS KESEHATAN KABUPATEN AGAM
UPTD PUSKESMAS MANGGOPOH
Jln. Majo Ali Balai Satu Manggopoh, Kode Pos 26451
Email : hcmanggopoh@yahoo.co.id



LEMBAR KUISONER KESEHATAN JIWA

Nama :

Tanggal Lahir/Usia :

Alamat :

Petunjuk: Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu benar, berilah tanda silang (X) pada kolom.

1. Berikut adalah ciri gangguan jiwa
 - a. Bicara sendiri
 - b. Mengurung diri dalam waktu yang lama
 - c. Merusak lingkungan sekitar
 - d. Benar semua
2. Sebutkan peran keluarga dalam pengobatan pasien gangguan jiwa
 - a. Pengawas minum obat
 - b. Tidak ada peran
 - c. Membiarkan penderita ODGJ di rumah saja
 - d. Salah semua
3. Sebutkan alasan mengapa pasien ODGJ harus minum obat
 - a. Peraturan pemerintah
 - b. Memperbaiki kondisi pasien
 - c. Tidak ada fungsinya
 - d. Salah semua
4. Sebutkan cara pemberian obat pada pasien ODGJ yang malas minum obat
 - a. Dicampurkan makan
 - b. Tidak usah diberikan
 - c. Tunggu sampai pasien mau saja
 - d. Diberi ancaman
5. Sebutkan mengapa pentingnya ODGJ dibawa ke Puskesmas
 - a. menimbang berat badan
 - b. imunisasi
 - c. swab covid
 - d. kontrol dan mendapatkan obat rutin
 - e.
6. Bagaimana jika cara agar memastikan obat yang diminum tidak lupa
 - a. Mengisi kartu kontrol
 - b. Ditaruh di dekat pasien
 - c. Dibiarkan saja
 - d. Semua benar

8.3 Link Kuisisioner

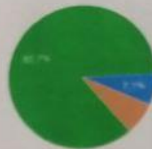
Berikut link Kuisisioner yang sudah saya sebar dan saya gunakan untuk evaluasi pengetahuan masyarakat tentang kesehatan jiwa

<https://forms.gle/s4qdscizR5TWWdeA9>

8.3 Hasil analisa pengetahuan pasien

1. Hasil Analisa dari pertanyaan ciri gangguan jiwa, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 85% hal ini dikategorikan tinggi

Berikut adalah ciri gangguan jiwa
14 jawaban



- Tidak pernah
- Tidak ada jawab
- Memahami gangguan jiwa
- Tidak pernah

2. Hasil Analisa dari pertanyaan peran keluarga, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 92,9% hal ini dikategorikan tinggi

Sebutkan peran keluarga dalam pengobatan pasien gangguan jiwa

14 jawaban



- Tidak pernah
- Tidak ada jawab
- Memahami peran keluarga
- Tidak pernah

3. Hasil Analisa dari pertanyaan alasan pasien ODGJ, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 100% hal ini dikategorikan tinggi

Berikut adalah alasan mengapa pasien ODGJ harus dirawat

14 jawaban



- Tidak pernah
- Tidak ada jawab
- Memahami alasan pasien ODGJ
- Tidak pernah

4. Hasil Analisa dari pertanyaan cara pemberian obat ODGJ yang malas minum obat, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 85% hal ini dikategorikan tinggi

Sebutkan cara pemberian obat pada pasien ODGJ yang malas minum obat

14 jawaban



- Ditampunkan makan
- Tidak usah diberikan
- Tunggu sampai pasien mau saja
- Diberi ancaman

5. Hasil Analisa dari pentingnya ODGJ dibawa ke Puskesmas, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 100% hal ini dikategorikan tinggi

Sebutkan mengapa pentingnya ODGJ dibawa ke Puskesmas

14 jawaban



- menghindari bentak-bentakan
- murah hati
- sebab sosial
- kontrol dan mendapatkan obat rutin

6. Hasil Analisa dari pertanyaan cara tidak minum obat, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 100% hal ini dikategorikan tinggi

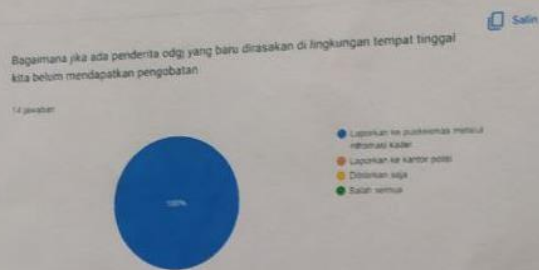
Bagaimana jika cara agar memastikan obat yang diminum tidak lupa

14 jawaban



- Mengingat atau kontrol
- Dikawatirkan oleh pasien
- Diberikan lupa
- Semua benar

7. Hasil Analisa dari pertanyaan pelaporan pasien ODGJ, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 100% hal ini dikategorikan tinggi

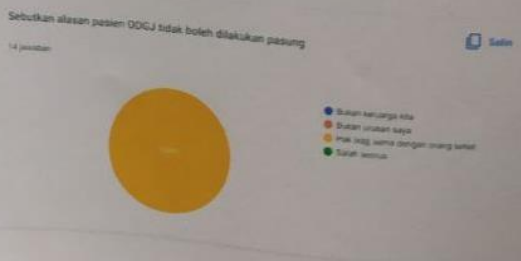


8. Hasil Analisa dari pertanyaan ciri jiwa

, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 92,5 % hal ini dikategorikan tinggi



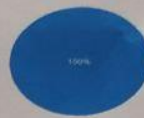
9. Hasil Analisa dari pertanyaan alasan tidak boleh pasung, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 85% hal ini dikategorikan tinggi



10. Hasil Analisa dari pertanyaan efek tidak minum obat, respon paham ciri gangguan jiwa sebanyak 85% hal ini dikategorikan tinggi

Sebutkan Efek Jiwa pasien ODGJ putus minum obat

1 x jawaban



- Ketiduran akibat obat sendiri
- Suka pergi
- Suka gigit
- Perut kembung

Gambar 10. Grafik Tingkat Pengetahuan

LAPORAN KEGIATAN 9

PEMBUATAN LAPORAN

1. Draft laporan
2. Konsultasi Dengan Atasan
3. Laporan Akhir Final

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

A. ISU, PENYEBAB, GAGASAN

Masih belum optimalnya pencapaian kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Manggopoh menjadi isu yang diangkat pada kegiatan aktualisasi ini. Setelah dianalisa, ternyata masih banyak keluarga yang belum mengetahui dampak dan manfaat pengobatan rutin pada pasien ODGJ. Solusi yang dapat dilakukan adalah "PANDAWA PUSAKA" Untuk Meningkatkan capaian kepatuhan minum obat di wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh ".

B. KEGIATAN

Dalam kegiatan aktualisasi ini ada 9 tahapan kegiatan yang penulis lakukan, kegiatan dimulai dengan pelaksanaan konsultasi dengan mentor terkait PANDAWA PUSAKA untuk meningkatkan cakupan kepatuhan minum obat, kegiatan kedua yang penulis lakukan adalah lembaran pemantuan pengobatan pasien ODGJ, pembuatan bahan edukasi keluarga pasien ODGJ, pembuatan lembaran pemeriksaan kesehatan jiwa, pembuatan bahan sosialisasi, pelaksanaan sosialisasi kepada kader dan petugas. Setelah itu kegiatan yang dilakukan adalah puncak acara yaitu, mengadakan homevisite dalam pelaksanaan Pandawa Pusaka dalam kegiatan tersebut dalam kegiatan tersebut diberikan penyuluhan kepada

keluarga, pemeriksaan kesehatan jiwa pada pasien dan keluarga, pengontrolan minum obat dan kontrol baik, penyuluhan tatap muka di dalam gedung dan penyebaran informasi di media sosial, serta dilakukan penyampaian kerja sama lintas sector dalam penanganan pasien ODGJ.

Kegiatan terakhir adalah, penulis membuat evaluasi dengan membandingkan pencapaian minum obat dari sebelum diadakan kegiatan Pandawa Pusaka dengan setelah diadakan kegiatan Pandawa Pusaka, Untuk kegiatan terakhir adalah Pembuatan Laporan Pelaksanaan kegiatan tahapan kegiatan yang dilaksanakan adalah membuat draft laporan, melakukan konsultasi dengan mentor terkait laporan kegiatan aktualisasi yang sudah dibuat terakhir adalah melakukan perbaikan laporan.

C. HASIL

Kegiatan aktualiasi ini dilakukan dari 1 Agustus sampai dengan 9 September di wilayah kerja Puskesmas Manggopoh, untuk kegiatan ini dilaksanakan di beberapa jorong di Puskesmas Manggopoh diantaranya jorong Batu Hampar Manggopoh, Pasar Durian Manggopoh, Sago, Padang Tongga dan Pasar Durian Kampung Pinang. Penulis membandingkan pencapaian sebelum dilaksanakan Pandawa Pusaka yaitu pada bulan Juni, Juli dan setelah Pandawa Pusaka pada bulan Agustus. Setelah dibandingkan terdapat hasilnya untuk pencapaian kepatuhan minum obat di bulan Juli ke Agustus naik sekitar 7%, komulatif hasil pencapaian dari

CATATAN KONSULTASI

Nama Kegiatan

PEMBUKAAN LAPORAN

Nama Tahap

PETIBUKAAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTIVITAS

Isi Masukan/ kritik dari Mentor

DRAFT Laporan Acc untuk Di Submitkan

Mangopoh, Agustus 2022

Peserta


Ns. Ardi Septiyan S.Kep
NIP. 19900903 202203 1004

Mentor


Ns. Lidia Ira Wati S.Kep
NIP. 19851122 201101 2 006

LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN

A. ISU, PENYEBAB, GAGASAN

Masih belum optimalnya pencapaian kepatuhan minum obat pada pasien ODGJ di wilayah kerja Puskesmas Manggopoh menjadi isu yang diangkat pada kegiatan aktualisasi ini. Setelah dianalisa, ternyata masih banyak keluarga yang belum mengetahui dampak dan manfaat pengobatan rutin pada pasien ODGJ. Solusi yang dapat dilakukan adalah "PANDAWA PUSAKA" Untuk Meningkatkan capaian kepatuhan minum obat di wilayah Kerja Puskesmas Manggopoh".

B. KEGIATAN

Dalam kegiatan aktualisasi ini ada 9 tahapan kegiatan yang penulis lakukan, kegiatan dimulai dengan pelaksanaan konsultasi dengan mentor terkait PANDAWA PUSAKA untuk meningkatkan cakupan kepatuhan minum obat, kegiatan kedua yang penulis lakukan adalah lembaran pemantuan pengobatan pasien ODGJ, pembuatan bahan edukasi keluarga pasien ODGJ, pembuatan lembaran pemeriksaan kesehatan jiwa, pembuatan bahan sosialisasi, pelaksanaan sosialisasi kepada kader dan petugas. Setelah itu kegiatan yang dilakukan adalah puncak acara yaitu, mengadakan homevisite dalam pelaksanaan Pandawa Pusaka dalam kegiatan tersebut dalam kegiatan tersebut diberikan penyuluhan kepada

keluarga, pemeriksaan kesehatan jiwa pada pasien dan keluarga, pengontrolan minum obat dan kontrol baik, penyuluhan tatap muka di dalam gedung dan penyebaran informasi di media sosial, serta dilakukan penyampaian kerja sama lintas sector dalam penanganan pasien ODGJ.

Kegiatan terakhir adalah, penulis membuat evaluasi dengan membandingkan pencapaian minum obat dari sebelum diadakan kegiatan Pandawa Pusaka dengan setelah diadakan kegiatan Pandawa Pusaka, Untuk kegiatan terakhir adalah Pembuatan Laporan Pelaksanaan kegiatan tahapan kegiatan yang dilaksanakan adalah membuat draft laporan, melakukan konsultasi dengan mentor terkait laporan kegiatan aktualisasi yang sudah dibuat terakhir adalah melakukan perbaikan laporan.

C. HASIL

Kegiatan aktualisasi ini dilakukan dari 1 Agustus sampai dengan 9 September di wilayah kerja Puskesmas Manggopoh, untuk kegiatan ini dilaksanakan di beberapa jorong di Puskesmas Manggopoh diantaranya jorong Batu Hampar Manggopoh, Pasar Durian Manggopoh, Sago, Padang Tongga dan Pasar Durian Kampung Pinang. Penulis membandingkan pencapaian sebelum dilaksanakan Pandawa Pusaka yaitu pada bulan Juni, Juli dan setelah Pandawa Pusaka pada bulan Agustus. Setelah dibandingkan terdapat hasilnya untuk pencapaian kepatuhan minum obat di bulan Juli ke Agustus naik sekitar 7%, komulatif hasil pencapaian dari

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan yang dilaksanakan telah berhasil dilakukan tepat waktu meskipun dengan beberapa penyesuaian waktu. Pada setiap tahap kegiatan penulis sudah mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN yaitu BerAkhlak, sehingga menghasilkan output kegiatan yang sesuai harapan dan bermanfaat untuk meningkatkan kinerja Puskesmas dalam pencapaian Standard Pelayanan Minimal Penanganan Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa.



Ns.Lidia Ira Wati S.Kep
NIP.19851122 201101 2 020

Peserta

A handwritten signature in blue ink, likely belonging to the participant, Ns. Ardi Septiyan S. Kep.

Ns.Ardi Septiyan S.Kep
NIP.19900903 202203 1 004