



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI PEMBERIAN INFORMASI ANTIBIOTIK ORAL
KEPADA PASIEN MELALUI PENGGUNAAN MEDIA LEAFLET DI
DEPO FARMASI RAWAT INAP RSUD K.H. DAUD ARIF
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT, JAMBI**

Disusun oleh :

Nama	: Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.
NIP	: 200010152025042005
Jabatan	: Apoteker Ahli Pertama
Instansi	: Pemerintah Kab. Tanjung Jabung Barat
Kelas/Kelompok	: AIV/IV
No. Absen	: A4.4.3
Angkatan	: IV

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

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi

NAMA : Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.

NIP : 200010152025042005

PANGKAT/GOL. : Penata Muda Tk. I / III b

JABATAN : Apoteker Ahli Pertama

INSTANSI : Pemerintah Kab. Tanjung Jabung Barat

ANGKATAN/KELOMPOK : IV/IV

NO. ABSEN : A4.4.3

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 10 Oktober Tahun 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi..

Bukittinggi, 10 Oktober 2025

Coach,

Penguji,

(Norma Sulisiawati, S.Sos., M.E)
NIP. 196708111989032003

(Chandra Varendra Yoga, S.Psi., M.B.A.)
NIP. 197204191992031002

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

SARJAYADI, SS., M.A.P.
NIP. 197003041996031001

**BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 10 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi
Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan IV Tahun 2025

JUDUL : Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi

NAMA : Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.
NIP : 200010152025042005
PANGKAT/GOL. : Penata Muda Tk. I / III b
JABATAN : Apoteker Ahli Pertama
INSTANSI : Pemerintah Kab. Tanjung Jabung Barat
ANGKATAN/KELOMPOK : IV/IV
NO. ABSEN : A4.4.3

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

Coach

(Norma Sulisiawati, S.Sos., M.E)
NIP.196708111989032003

Peserta

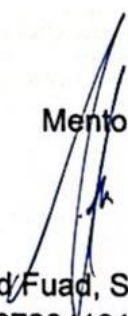


(Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.)
NIP. 200010152025042005

Penguji

(Chandra Varenda Yoga, S.Psi., M.B.A.)
NIP. 198305222008011001

Mentor



(Ahmad/Fuad, S.Kep., M.Si)
NIP. 197204191992031002

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Aktualisasi berjudul **“Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi”**

Laporan ini disusun sebagai salah satu bentuk upaya implementasi dari ilmu yang telah didapat selama mengikuti Pelatihan Dasar CPNS 2025 dalam perwujudan nilai-nilai dasar BerAKHLAK ASN khususnya dalam menjamin mutu pelayanan pada pasien. Isu utama yang diangkat oleh penulis adalah belum optimalnya pemberian informasi dan edukasi antibiotik kepada pasien. Melalui seleksi isu dengan teknik APKL, penulis mengidentifikasi bahwa isu ini menjadi permasalahan yang paling aktual, bermasalah, berdampak luas, dan realistis untuk diselesaikan. Penyebab utama dari isu tersebut adalah belum adanya media cetak berisi informasi antibiotik yang diberikan kepada pasien. Penyebab ini memiliki tingkat urgensi, keseriusan, dan potensi berkembang yang tinggi.

Penerapan aktualisasi ini memanfaatkan teknologi dalam pembuatan desain media edukasi antibiotik. Dengan adanya inovasi ini, diharapkan pasien memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang antibiotik, sehingga kepatuhan terapi meningkat dan risiko kesalahan penggunaan dapat diminimalkan.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan laporan aktualisasi ini tidak terlepas dari bimbingan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak H. Sarjayadi, S.S selaku Kepala PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi beserta seluruh jajaran;
2. Bapak Sahala Simatupang, SKM., M.PH selaku Direktur RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat;
3. Bapak Chandra Varendra Yoga, S.Psi., M.B.A. selaku evaluator yang memberikan masukan, saran, dan perbaikan;
4. Ibu Norma Sulisiawati, S.Sos., M.E selaku coach yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi;
5. Bapak Ahmad Fuad, S.Kep., M.Si selaku Mentor dan Kepala Bidang Pelayanan Penunjang RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat yang selalu memberikan motivasi dan masukan kepada penulis;
6. Semua pihak yang terlibat yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini masih memiliki kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata, semoga laporan aktualisasi ini dapat memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang membutuhkan.

Kuala Tungkal, 01 Oktober 2025
Peserta

Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.
NIP. 200010152025042005

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan	3
C. Ruang Lingkup.....	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	4
A. Profil Instansi	4
B. Profil Peserta	10
BAB III RANCANGAN AKTUALISASI	13
A. Deskripsi Isu	13
B. Penetapan Core Isu	18
C. Analisis Core Isu	20
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	21
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	25
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi	25
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....	26
C. Matrik Rekapitulasi Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS.....	52
D. Capaian Penyelesaian Core Isu	53
E. Manfaat terselesaikannya Core Isu.....	55
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	58
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	59
A. Kesimpulan	59
B. Rekomendasi.....	66
DAFTAR PUSTAKA	131

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Seleksi Isu Menggunakan Teknik APKL	19
Tabel 3.2 Seleksi Penyebab Menggunakan Teknik USG	21
Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi	25
Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi	26
Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS	52
Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu	53
Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi	5
Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD K.H Daud Arif	8
Gambar 2.3 Foto Peserta.....	10
Gambar 3.1 Belum Adanya Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap	14
Gambar 3.2 Penyimpanan obat ED dekat berada di Belakang Obat ED Jauh..	15
Gambar 3.3 Stok Obat Tersisa Sedikit Dikarenakan Belum Ada Jadwal Petugas Penanggungjawab Stok Obat.....	17
Gambar 4.1 Leaflet Edukasi Antibiotik yang Diberikan kepada Pasien Penerima Resep Antibiotik	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1	68
Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke 2 dan Ke-3.....	76
Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3.....	95
Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke- 4.....	103
Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3,4, dan 5.....	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penerapan ASN dalam memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas harus disesuaikan dengan nilai dasar yang menjadi landasan dalam menjalankan tugas dan profesinya. Nilai dasar tersebut adalah BerAKHLAK yang merupakan akronim dari berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif. Nilai dasar BerAKHLAK wajib dipegang teguh dan diimplementasikan secara menyeluruh oleh ASN, termasuk ASN yang berada pada lingkup pelayanan kesehatan dan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian berorientasi pada pasien dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan efektivitas terapi, serta menjaga keamanan dan keselamatan pasien. Merujuk pada Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit yaitu pelayanan farmasi klinik dan kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

Salah satu aspek pelayanan farmasi klinik berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 adalah pelayanan resep. Pelayanan resep pada pasien disertai dengan pemberian informasi obat. Hal ini dilakukan untuk memastikan pasien memperoleh pengetahuan yang benar mengenai obat, sehingga terapi yang diberikan dapat optimal dan aman serta mengurangi resiko kesalahan pasien dalam menggunakan obat.

Antibiotik merupakan kelompok obat yang digunakan untuk pencegahan dan pengobatan infeksi. Penggunaan antibiotik yang tepat sangat penting untuk memastikan keberhasilan terapi, mencegah kekambuhan penyakit, dan mengurangi resiko resistensi bakteri.

Antibiotik menjadi salah satu kelompok obat yang banyak diresepkan pada pasien di RSUD K.H. Daud Arif. Namun, dalam pemberian informasi obat antibiotik masih terdapat kendala yang diantaranya adalah masih didominasi dengan penyampaian secara lisan atau belum terdapatnya media pendukung sehingga menyebabkan informasi rentan terlupakan oleh pasien. Selain itu, terbatasnya waktu dalam berkomunikasi karena antrian panjang dan pasien dalam kondisi terburu-buru atau kurang fokus saat menerima obat. Hal ini menyebabkan pasien belum mendapatkan edukasi secara maksimal dan berpotensi pada tidak optimalnya pengobatan pasien.

Melalui permasalahan ini, diperlukan upaya optimalisasi pemberian informasi obat antibiotik agar pasien mendapat informasi serta edukasi antibiotik yang lebih maksimal sehingga hal ini berdampak pada kemampuan pasien menggunakan antibiotik secara bijak. Upaya ini diwujudkan pada penerapan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK dalam gagasan yang akan diimplementasikan melalui laporan aktualisasi berjudul **“Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi”**.

B. Tujuan

- a. Mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK pada gagasan “Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Edukasi Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif”
- b. Terwujudnya gagasan Penggunaan Media Edukasi Leaflet Antibiotik pada pelayanan kefarmasian di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif
- c. Meningkatkan efektivitas tenaga kefarmasian dalam memberikan informasi antibiotik kepada pasien sebagai upaya meningkatkan pemahaman pasien dalam mengonsumsi antibiotik oral.

C. Ruang Lingkup

Laporan Aktualisasi ini membatasi ruang lingkup yang akan direalisasikan, yaitu pelaksanaan program pelayanan kefarmasian pada aspek pemberian informasi antibiotik kepada pasien dalam proses penyerahan obat serta edukasi pasien di unit kerja Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi. Pelaksanaan aktualisasi nilai-nilai dasar Ber-AKHLAK ini dimulai dari tanggal 02 September 2025 sampai dengan 01 Oktober 2025.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah RSUD K.H. Daud Arif

Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Daud Arif berdiri tahun 1984 oleh Kanwil Kesehatan Provinsi Jambi yang pada awalnya merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II dengan bangunan fisik berupa papan dan jembatan kayu sebagai selasnya. Terjadi peningkatan kelas rumah sakit dari tipe D menjadi tipe C pada tahun 1996, hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: 549/MENKES/SK/VI/96 tanggal 5 Juni 1996, dengan jumlah tempat tidur sebanyak 50 Tempat Tidur.

Setelah pemekaran Kabupaten Tanjung Jabung tahun 1999, Rumah Sakit Umum Daerah Tingkat II Kabupaten Tanjung Jabung berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Daud Arif sesuai Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 6 Tahun 2002 tentang Susunan Organisasi Rumah Sakit Daerah dan terakhir diubah dengan Peraturan Daerah (Perda) Kabupaten Tanjung Jabung Barat No. 15 Tahun 2008 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Sesuai Perda Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 15 tahun 2008 tersebut dinyatakan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Daud Arif mempunyai tugas melaksanakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta

pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.



Gambar 2.1 RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi

2. Visi dan Misi RSUD K.H. Daud Arif

a. Visi

Visi RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi yaitu Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat.

b. Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut, RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi mempunyai Misi sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan yang bermutu, prima dan memuaskan.
- b) Meningkatkan standar mutu pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- c) Meningkatkan kompetensi tenaga medis dan non medis.
- d) Meningkatkan kualitas sarana dan prasana pelayanan kesehatan.

- e) Meningkatkan Sistem Manajemen Informasi dan Keuangan Menuju RSUD yang Mandiri.

3. Struktur Lembaga

Berikut ini merupakan struktur lembaga RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi:

- a. Direktur;
- b. Bagian Umum, terdiri dari :
 - Subbagian Umum dan Perlengkapan;
 - Subbagian Kepegawaian dan Pendidikan Pelatihan; dan
 - Subbagian Rekam Medik.
- c. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan, terdiri dari :
 - Seksi pelayanan medik; dan
 - Seksi Keperawatan.
- d. Bidang Pelayanan Penunjang, terdiri dari :
 - Seksi Penunjang Medik; dan
 - Seksi Penunjang Nonmedik.
- e. Bidang Keuangan dan Perencanaan, terdiri dari :
 - Seksi Keuangan; dan
 - Seksi Perencanaan dan Evaluasi.
- f. Kelompok Jabatan Fungsional
- g. Bidang Umum
 - Unit Rekam Medik
 - Unit Pengolahan Aset

- Unit Teknologi Informasi

h. Bidang Pelayanan Medik dan Keperawatan

- Instalasi Gawat Darurat
- Instalasi Rawat Jalan
- Instalasi Rawat Inap
- Instalasi Kamar Operasi

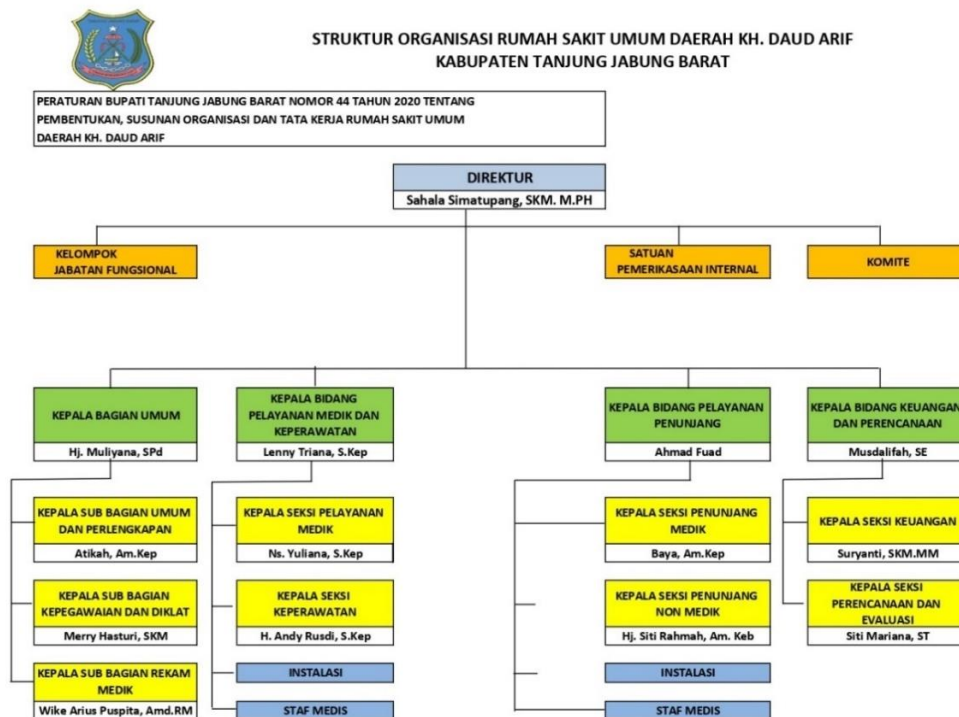
i. Bidang Pelayanan Penunjang

- Instalasi Laboratorium
- Instalasi Farmasi
- Instalasi Radiologi
- Instalasi Gizi
- Instalasi CSSD dan Laundry
- Instalasi pemulasaran Jenazah
- Instalasi Sanitasi Lingkungan
- Instalasi Pemeliharaan sarana RS
- Instalasi Rehabilitasi Medik
- Unit Haemodialisa
- Unit Transfusi Darah
- Unit Layanan Ambulance
- Unit Promosi Kesehatan RS

4. Struktur Organisasi RSUD K.H. Daud Arif

Berikut ini merupakan struktur organisasi dari RSUD K.H. Daud Arif Kab.

Tanjung Jabung Barat, Jambi:



Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD K.H Daud Arif

5. Uraian Tugas Pokok dan Fungsi RSUD K.H. Daud Arif

RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas pokok tersebut, RSUD K.H. Daud Arif menjalankan fungsi sebagai berikut:

- a. Menyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan spesialistik yang paripurna sesuai kebutuhan medis;

- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan melalui lembaga pendidikan dan pelatihan (*Job Training*);
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

6. Nilai-Nilai Organisasi

Nilai-Nilai Dasar RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat adalah sebagai berikut:

- a. Ramah dan santun dalam pelayanan yang diwujudkan dengan Senyum, Sapa, Salam (3S) berdasarkan hati nurani, penuh empati, berfikir positif, ikhlas, terbuka untuk pembaharuan dalam mewujudkan keberhasilan bersama;
- b. Profesionalisme dalam melaksanakan tugas diwujudkan dengan keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berlandaskan pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi serta tidak bertentangan dengan norma–norma yang berlaku di masyarakat dengan ciri-ciri bertanggung jawab, inovatif, kreatif, dan optimis;
- c. Integritas dengan berperilaku sebagai insan yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin, berkomitmen, mendahulukan kepentingan organisasi, serta mampu menjaga keseimbangan Emotional Quotion (EQ), Intellectual Quotion (IQ), dan Spiritual Quotion (SQ);

- d. Kemandirian yang diwujudkan dengan mampu mengoptimalkan kapabilitas yang dimiliki, untuk mewujudkan jati diri yang terpercaya, baik sebagai individu, tim maupun organisasi

B. Profil Peserta

1. Data Peserta

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor : 00132/Kep.Bup/BKPSDM/2025 Tentang Pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, berikut profil singkat yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi jabatan peserta :

Nama : Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.

NIP : 200010152025042005

Jabatan : Apoteker Ahli Pertama

Unit Kerja : Instalasi Farmasi – RSUD K.H. Daud Arif

Instansi : Pemerintah Kab. Tanjung Jabung Barat



Gambar 2.3 Foto Peserta

2. Uraian Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Peserta

Adapun uraian tugas pokok dan fungsi peserta sesuai tugas Jabatan Fungsional Apoteker Ahli Pertama menurut PermenPANRB No. 13 Tahun 2021 Tentang Jabatan Fungsional Apoteker diantaranya adalah sebagai berikut :

- Melakukan telaah resep;
- Melakukan pemeriksaan dan penyerahan obat disertai pemberian informasi;
- Melakukan rekonsiliasi obat;
- Melakukan konseling penggunaan obat;
- Melakukan konseling obat pada pasien dengan penyakit kronis;
- Melakukan konseling penggunaan obat khusus anti retro viral, hepatitis, dan tuberkulosis;
- Melakukan penelusuran dan pengkajian catatan medik;
- Melakukan analisis, menyimpulkan, dan memberikan rekomendasi hasil pemantauan terapi obat;
- Mengidentifikasi kejadian efek samping Sediaan Farmasi;
- Melakukan pemantauan kondisi pasien;
- Melakukan preparasi sediaan intravena;
- Melaksanakan pelayanan swamedikasi;
- Melaksanakan pelayanan kefarmasian untuk pasien di luar Fasyankes;

- Melakukan penilaian terhadap pemasok terkait dokumen kefarmasian;
- Menyusun surat pesanan dalam rangka pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- Melakukan verifikasi berita acara penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- Mengesahkan berita acara penerimaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- Melakukan verifikasi berita acara pengembalian barang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP yang tidak sesuai persyaratan/ spesifikasi;
- Mengesahkan berita acara pengembalian barang Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP yang tidak sesuai persyaratan/ spesifikasi;
- Melakukan stock opname;
- Mengkaji permintaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP;
- Melaksanakan pendistribusian Farmasi, Alat Kesehatan, dan BMHP; Sediaan Farmasi

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1) Isu Ke-1: Belum optimalnya pemberian informasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang yang menerima resep antibiotik

a) Antibiotik merupakan kelompok obat yang banyak diresepkan kepada pasien di rumah sakit, dalam mengonsumsi antibiotik benar-benar harus tepat di jam yang sama serta patuh sampai habis karena digunakan untuk menangani infeksi bakteri. Setiap pasien yang menerima resep yang mengandung antibiotik seharusnya mengonsumsi antibiotik dengan bijak. Namun dalam proses penyerahan obat antibiotik kepada pasien, informasi dominan disampaikan secara lisan dikarenakan belum optimalnya pemberian informasi obat dalam aspek belum adanya media cetak berupa leaflet edukasi antibiotik. Selain itu, informasi obat yang diberikan kurang optimal dikarenakan keterbatasan waktu pelayanan akibat antrian panjang dan juga suatu kondisi dimana pasien/keluarga pasien terburu-buru ingin pulang sehingga tidak maksimal untuk berkomunikasi dengan Apoteker.

Berikut merupakan fakta pendukung belum adanya media leaflet diletakkan di dalam maupun di luar ruangan depo farmasi rawat inap yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 3.1 Belum Adanya Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap

- b) Apabila isu tidak segera diselesaikan, pasien berisiko menggunakan antibiotik secara tidak tepat, diantaranya tidak menghabiskan antibiotik/menghentikan pengobatan sebelum waktunya, tidak mengonsumsi obat di jadwal atau waktu yang sama, atau menyimpannya untuk digunakan kembali tanpa petunjuk. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan potensi infeksi tidak sembuh dengan optimal, meningkatkan risiko kambuhnya penyakit, serta dampak yang paling serius adalah munculnya resistensi antibiotik.
- c) Isu ini berkaitan dengan Pembelajaran Agenda III – Manajemen ASN yaitu tugas dan fungsi ASN sebagai pelayan publik. Hal ini diwujudkan dengan memberikan pelayanan yang profesional, berkualitas, serta berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Dalam ruang lingkup kefarmasian, pemberian informasi antibiotik yang belum optimal dapat mempengaruhi tidak optimalnya aspek ASN sebagai pelayan publik.

2) Isu Ke-2: Belum optimalnya penyimpanan sediaan farmasi secara FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

a) Penerapan prinsip FEFO (*First Expired First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) berfungsi untuk memastikan obat dengan tanggal kedaluwarsa terdekat digunakan terlebih dahulu, serta obat yang pertama kali diterima didistribusikan lebih awal sehingga pendistribusian obat ke pasien menjadi lebih optimal. Namun, di lemari penyimpanan stok obat pada Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif masih belum sepenuhnya berjalan sesuai prinsip FEFO dan FIFO. Masih ditemukannya obat dengan tanggal kadaluwarsa lebih jauh/cepat tidak ditempatkan pada posisi yang mudah diakses atau berada di belakang obat yang tanggal kadaluarsanya lebih lama/jauh. Berikut merupakan fakta pendukung yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 3.2 Penyimpanan obat ED dekat berada di belakang obat ED Jauh

b) Apabila isu ini tidak segera diatasi, maka dapat berdampak pada kualitas pelayanan dan efisiensi pengelolaan obat. Pasien

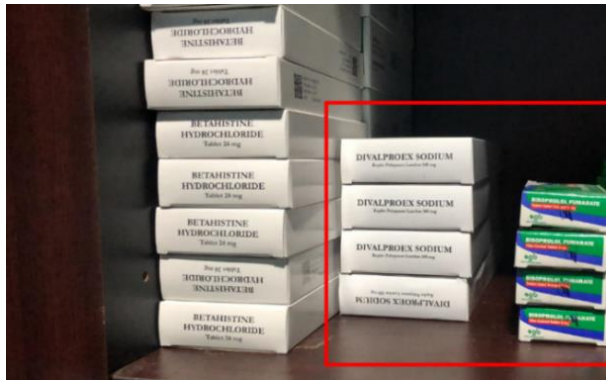
berpotensi mendapatkan obat yang mendekati kadaluarsa. Bagi petugas farmasi, dapat terjadi potensi bertambahnya obat kadaluarsa yang tidak digunakan (tidak diberikan untuk mengobati pasien) sehingga harus melakukan pengelolaan terhadap obat kadaluarsa.

- c) Isu ini berkaitan dengan Pembelajaran Agenda III – Manajemen ASN yaitu pada tugas ASN. Salah satu tugas ASN yaitu memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas. Penerapan prinsip FEFO/FIFO adalah bentuk profesionalisme ASN dalam memastikan mutu obat yang terjaga kepada pasien. Dalam ruang lingkup kefarmasian, penerapan prinsip FEFO/FIFO yang belum optimal dapat mempengaruhi tidak maksimalnya profesionalisme apoteker ASN dalam menjalankan tugasnya. aspek ASN sebagai pelayan publik.

3) Isu Ke-3: Belum optimalnya pembagian jadwal harian petugas farmasi dalam pertanggungjawaban ketersediaan obat

- a) Ketersediaan obat menjadi salah satu indikator penting dalam pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Obat yang selalu tersedia stoknya akan menunjang kelancaran proses terapi pasien. Namun, saat ini di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif belum terdapat pembagian jadwal harian petugas farmasi yang secara khusus bertanggung jawab untuk melakukan pengecekan jumlah stok obat harian. Proses pemantauan dan

pengecekan ketersediaan obat masih dilakukan secara umum oleh petugas, tanpa penugasan harian yang terjadwal dan terdokumentasi dengan baik. Berikut merupakan fakta pendukung yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini



Gambar 3.3 Stok Obat Tersisa Sedikit Dikarenakan Belum Ada Jadwal Petugas Penanggungjawab Stok Obat

- b) Apabila isu ini tidak segera diatasi, maka terjadi keterlambatan identifikasi obat yang stoknya sedikit atau hampir habis, bahkan berpotensi stoknya di ruangan dapat habis ketika diperlukan pada resep pasien, sehingga diwaktu yang sama baru akan dilakukan permintaan ke gudang farmasi yang memerlukan lebih banyak waktu. Hal ini dapat memperlambat pelayanan kepada pasien dan dapat menurunkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di Rumah Sakit. Apabila terdapat jadwal pengecekan rutin oleh petugas yang terjadwal, setiap stok obat dapat terjamin ketersediaannya karena potensi kekosongan stok dapat segera diketahui dan tidak terlambat dalam melakukan permintaan ke gudang farmasi.

- c) Isu ini berkaitan dengan Pembelajaran Agenda III – Manajemen ASN pada bagian tugas ASN dalam memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas. Jika belum terdapat pembagian jadwal harian petugas farmasi untuk melakukan pengecekan jumlah stok obat harian maka dapat berdampak pada penurunan kualitas pelayanan kepada pasien dan fungsi ASN apoteker sebagai pelayan publik yang berorientasi kepada masyarakat tidak dijalankan dengan maksimal.

B. Penetapan Core Isu

Berdasarkan deskripsi semua isu yang telah dijelaskan, perlu dilakukan adanya penetapan *core* isu untuk menetapkan isu prioritas yang akan diaktualisasikan. Semua isu dianalisis kelayakannya dengan metode APKL. Metode APKL digunakan untuk mengidentifikasi dan memilih isu utama yang paling aktual, bermasalah, berdampak luas, dan realistis untuk diselesaikan. APKL merupakan akronim dari Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Kelayakan yang diberi skor skala likert 1 sampai 5. Aktual yaitu isu yang sedang benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan dalam masyarakat. Problematik artinya isu yang memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan solusinya. Kekhalayakan artinya isu yang menyangkut hajat hidup orang banyak. Layak artinya isu yang masuk akal dan realistis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya. Berikut ini merupakan tabel seleksi isu menggunakan teknik APKL:

Tabel 3.1 Seleksi Isu Menggunakan Teknik APKL

No	Isu	Kriteria (Skor/Bobot)				Jumlah	Peringkat
		A	P	K	L		
1	Belum optimalnya pemberian informasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang yang menerima resep antibiotik	4	5	4	4	17	I
2	Belum optimalnya penyimpanan sediaan farmasi secara FEFO (<i>First Expired First Out</i>) dan FIFO (<i>First In First Out</i>)	4	3	4	4	15	II
3	Belum optimalnya pembagian jadwal harian petugas farmasi dalam pertanggungjawaban ketersediaan obat	3	4	4	3	14	III

Keterangan :

Aktual (A):

1. Pernah benar-benar terjadi
2. Benar-benar terjadi
3. Terjadi dan bukan menjadi bahan pembicaraan
4. Benar-benar terjadi terkadang menjadi bahan pembicaraan
5. Benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan

Problematis (P):

1. Masalah sederhana
2. Masalah kurang kompleks
3. Masalah cukup kompleks namun tidak perlu segera dicarikan solusi
4. Masalah kompleks
5. Masalah sangat kompleks

Kekhalayakan (K):

1. Tidak berfaedah bagi para pegawai
2. Sedikit berfaedah bagi para pegawai
3. Cukup berfaedah bagi para pegawai
4. Berfaedah bagi para pegawai
5. Sangat berfaedah bagi para pegawai

Layak (L):

1. Masuk akal
2. Realistis
3. Cukup masuk akal dan realistis
4. Masuk akal dan realistis
5. Masuk akal, realistis dan relevan

Berdasarkan analisis kasus diatas, ditetapkan isu utama yang menjadi prioritas untuk diaktualisasikan yaitu “Belum optimalnya pemberian informasi dan edukasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang yang menerima resep antibiotik”. Tahapan selanjutnya untuk dilakukan yaitu penulis menetapkan *core* isu dengan menggunakan teknik USG.

C. Analisis Core Isu

Analisis *core isu* dilakukan untuk mengetahui penyebab utama dari isu prioritas yang telah ditetapkan. Metode yang digunakan pada analisis *core issue* adalah metode USG. Metode USG merupakan akronim dari *Urgency, Seriousness, Growth*. *Urgency* artinya seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindaklanjuti. *Seriousness* artinya tingkat keseriusan masalah, menilai seberapa serius isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan. Sedangkan *Growth* artinya seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani segera. Berdasarkan isu prioritas yang telah ditetapkan dengan metode APKL, ditetapkan tiga faktor penyebab dari isu tersebut dan dianalisis dengan metode USG dengan deskripsi sebagai berikut:

Tabel 3.2 Seleksi Penyebab Menggunakan Teknik USG

No	Penyebab	Kriteria (Skor)			Jumlah	Peringkat
		U	S	G		
1	Belum adanya media leaflet yang diberikan bersamaan dengan penyerahan obat dan pemberian informasi antibiotik	4	5	4	13	I
2	Minimnya waktu komunikasi bersama pasien karena padatnya antrian	4	4	3	11	II
3	Belum optimalnya penggunaan lembar <i>checklist</i> pemberian informasi obat	4	3	3	10	III

Keterangan :

<i>Urgency</i> /Mendesak (U) :	<i>Seriousness</i> /Serius (S) :	Growth/Cepat(G)
1. Tidak Mendesak	1. Tidak Serius	1. Tidak Cepat
2. Kurang Mendesak	2. Kurang Serius	2. Kurang Cepat
3. Cukup Mendesak	3. Cukup Serius	3. Cukup Cepat
4. Mendesak	4. Serius	4. Cepat
5. Sangat Mendesak	5. Sangat Serius	5. Sangat Cepat

Berdasarkan analisis diatas, ditetapkan penyebab utama dari isu “Belum optimalnya pemberian informasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang yang menerima resep antibiotik” adalah belum adanya media leaflet yang diberikan bersamaan dengan penyerahan obat dan pemberian informasi antibiotik di depo farmasi rawat inap untuk mengoptimalkan pasien bijak dalam menggunakan antibiotik. Jika pasien tidak bijak dalam menggunakan antibiotik, maka dapat mengurangi efektivitas terapi dan berpotensi menimbulkan resistensi antibiotik jika penyebab ini tidak segera diselesaikan.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada penyebab utama dari masalah prioritas yang telah ditetapkan, maka diperlukan usaha untuk mengurangi potensi kesalahan penggunaan antibiotik pada pasien dengan meningkatkan pelayanan kefarmasian yang komprehensif. Maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan *core isu* tersebut adalah “Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Edukasi Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi”.

Melalui penggunaan media cetak berbentuk leaflet yang diberikan bersamaan dengan penyerahan dan pemberian informasi obat, pasien yang menerima antibiotik dapat tetap memperoleh informasi yang lengkap, walaupun dengan waktu pelayanan yang kurang maksimal karena dihadapkan pada antrian panjang ataupun pasien dalam kondisi terburu-buru ingin pulang. Pasien dapat membaca ulang informasi antibiotik melalui penggunaan leaflet. Hal ini juga dapat meminimalisir resiko pasien lupa terhadap informasi antibiotik yang telah disampaikan apoteker ketika pasien pulang ke rumah. Dengan demikian, pasien tetap memiliki sumber informasi yang dapat dijadikan acuan ketika mengalami keraguan terkait penggunaan antibiotik.

Gagasan tersebut terkait dengan materi Manajemen ASN, yaitu pada materi peran ASN dalam Manajemen ASN. Dalam materi manajemen ASN, peran ASN yaitu sebagai pelayan publik dengan salah satu tugas ASN dalam memberikan pelayanan yang profesional, berkualitas, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat. Dalam konteks pelayanan kefarmasian, pemberian informasi obat

yang benar dan efektif merupakan wujud tanggung jawab Apoteker ASN sebagai pelayan publik dalam meningkatkan pemahaman pasien mengenai penggunaan obat yang benar, aman, dan rasional, sehingga dapat mencegah kesalahan penggunaan obat serta mendukung keberhasilan terapi.

Gagasan ini juga berkaitan dengan materi *Smart ASN*, yaitu pada bagian literasi digital. Kompetensi literasi digital dalam kecakapan literasi digital diterapkan dalam kegiatan yang dimulai dari mencari informasi dari berbagai sumber di internet. Informasi yang dicari berasal dari sumber yang valid, resmi, dan akurat seperti jurnal ilmiah, peraturan pemerintah, atau panduan resmi WHO/Kemenkes terkait informasi antibiotik. Setelah mengumpulkan data juga dilakukan seleksi dan menyesuaikan informasi agar relevan dengan kebutuhan pasien dan dapat dipahami pasien. Selain itu, dilakukan desain pada leaflet memanfaatkan keterampilan teknologi digital untuk mengemas informasi antibiotik ke dalam media visual yang menarik, komunikatif, dan efektif. Penggunaan *google form* dalam evaluasi juga dilakukan dalam mewujudkan kompetensi kunci pada aspek Literasi Informasi dan Data dengan mengevaluasi memanfaatkan teknologi. Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan konsultasi dengan mentor
- 2) Membuat leaflet mengenai antibiotik dan bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat
- 3) Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap
- 4) Melakukan *screening* resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet
- 5) Melakukan evaluasi kegiatan

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	SEPT				OKT
		I	II	III	IV	I
1	Melakukan konsultasi dengan mentor (02 September 2025)					
2	Membuat leaflet mengenai antibiotik dan bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat (08 September 2025 s/d 20 September 2025)					
3	Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap (15 September 2025)					
4	Melakukan <i>screening</i> resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet (16 September 2025 s/d 25 September 2025)					
5	Melakukan evaluasi kegiatan (14 September 2025 s/d 01 Oktober 2025)					

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	Apoteker Ahli Pertama, Depo Farmasi Rawat Inap Instalasi Farmasi, RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat
Identifikasi isu	:	1) Belum optimalnya pemberian informasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang yang menerima resep antibiotik 2) Belum optimalnya penyimpanan sediaan farmasi secara FEFO (<i>First Expired First Out</i>) dan FIFO (<i>First In First Out</i>) 3) Belum optimalnya pembagian jadwal harian petugas farmasi dalam pertanggungjawaban ketersediaan obat
Isu yang Diangkat	:	Belum optimalnya pemberian informasi dan edukasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang yang menerima resep antibiotik
Penyebab utama	:	Belum adanya media leaflet yang diberikan bersamaan dengan penyerahan obat dan pemberian informasi antibiotik
Gagasan Pemecahan Isu	:	Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Edukasi Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
1	Melakukan konsultasi dengan mentor	a) Membuat jadwal konsultasi sesuai kesediaan mentor	Tersedianya foto dokumentasi	<p>a) Berorientasi Pelayanan Saya menanyakan kesediaan mentor untuk melakukan konsultasi atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan di unit kerja</p> <p>b) Akuntabel Saya menyampaikan maksud dan tujuan konsultasi kepada mentor dengan jujur dan bertanggungjawab atas dasar keinginan dalam transparansi proses konsultasi.</p>	Meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui bimbingan yang efektif dan mendukung Visi RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan mendukung salah satu misinya yaitu ‘Memberikan Pelayanan yang Bermutu, Prima dan Memuaskan.’	Menumbuhkan budaya kerja dalam komunikasi dan kolaborasi yang baik antara atasan langsung dan pegawai
		b) Melakukan konsultasi	a) Tersedianya catatan hasil	a) Berorientasi Pelayanan Saya menyampaikan		

		<p>dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan</p>	<p>konsultasi mencakup saran dan masukan dari mentor</p> <p>b) Tersedianya foto dokumentasi</p> <p>c) Tersedianya surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi</p>	<p>proses aktualisasi yang akan diimplementasikan dan tujuannya untuk meningkatkan pelayanan di unit kerja</p> <p>b) Kompeten Saya mencatat setiap saran dan perbaikan yang diberikan atas dasar keinginan meningkatkan pengetahuan saya dalam melaksanakan aktualisasi</p> <p>c) Harmonis Mempererat komunikasi dan menciptakan suasana yang harmonis antara mentor sebagai atasan langsung dan peserta sebagai pegawai di unit kerja</p> <p>d) Adaptif</p>		
--	--	--	---	---	--	--

				<p>Saya menyampaikan inovasi yang saya terapkan sebagai wujud adaptasi di bidang teknologi dalam kegiatan aktualisasi</p> <p>e) Loyal Saya menyampaikan gagasan kreatif pada aktualisasi atas dasar menjaga nama baik unit kerja</p> <p>f) Kolaboratif Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan mentor dalam kolaborasi meningkatkan pelayanan di unit kerja</p>		
2	Membuat leaflet mengenai antibiotik dan	a) Mencari referensi dan mengumpulkan materi yang	Tersedianya materi yang telah dikumpulkan dan dipilih dari	<p>a) Berorientasi pelayanan Saya mengumpulkan dan menyusun materi terkait antibiotik dari berbagai</p>	Meningkatkan kualitas pelayanan dengan memanfaatkan teknologi dalam desain serta	Pembuatan leaflet dengan desain menggunakan teknologi serta

	<p>bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat</p>	<p>diperlukan untuk pembuatan leaflet</p>	<p>berbagai referensi ilmiah</p>	<p>sumber menjadi edukasi yang ringkas sesuai untuk edukasi kebutuhan pasien atas dasar keinginan memahami dan memenuhi kebutuhan pasien</p> <p>b) Akuntabel Saya menggunakan sumber referensi resmi (Kemenkes, buku, jurnal ilmiah) dan mengumpulkan materi dengan benar dan bertanggung jawab</p> <p>c) Kompeten Saya meningkatkan kompetensi diri dengan mempelajari referensi tentang edukasi antibiotik untuk memastikan materi yang disusun sesuai dengan kebutuhan pasien.</p>	<p>publikasinya kepada masyarakat sesuai dengan Visi RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan mendukung salah satu misinya yaitu ‘Memberikan Pelayanan yang Bermutu, Prima dan Memuaskan.’</p>	<p>kerjasama dengan unit promkes untuk integrasi materi dalam menunjang pelayanan akan memperkuat nilai berorientasi pelayanan, kolaboratif, dan adaptif bagi organisasi</p>
--	---	---	----------------------------------	---	--	--

				<p>d) Adaptif Saya menggabungkan materi dari berbagai sumber menjadi inovasi konten edukasi yang ringkas dan mudah dipahami masyarakat.</p>		
		b) Membuat desain leaflet	Tersedianya <i>draft</i> desain leaflet	<p>a) Berorientasi pelayanan Saya membuat desain leaflet dengan desain yang menarik untuk dibaca pasien atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan kepada pasien</p> <p>b) Akuntabel Saya mendesain leaflet sesuai referensi yang benar dan bertanggung jawab tanpa mengubah atau menambahkan informasi yang tidak valid.</p>		

				c) Adaptif Saya mengembangkan desain leaflet dengan digitalisasi sebagai bentuk adaptasi terhadap teknologi agar pesan edukasi antibiotik lebih efektif tersampaikan kepada pasien.		
		c) Melakukan konsultasi dan perbaikan terkait isi materi dan desain kepada mentor	a) Tersedianya catatan hasil konsultasi mencakup saran dan masukan dari mentor b) Tersedianya foto dokumentasi	a) Berorientasi Pelayanan Saya menunjukan draft sampel desain yang telah dibuat dan menerima saran, masukan, serta perbaikan dari mentor terkait isi materi dan desain leaflet atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan di unit kerja b) Kompeten Saya memperbaiki desain berdasarkan masukan mentor dengan		

				<p>memperhatikan kerapian desain dan kejelasan informasi atas dasar keinginan untuk membuat desain dengan kualitas terbaik</p> <p>c) Harmonis Saya menjaga komunikasi yang baik serta menjaga kesopanan dan perilaku dalam konsultasi untuk membangun lingkungan kerja yang kondusif.</p> <p>d) Loyal Saya melakukan konsultasi dan diskusi terkait isi materi dan desain bersama mentor sehingga tidak ada kesalahan dalam desain atas dasar keinginan dalam menjaga nama baik unit kerja</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				e) Kolaboratif Saya mengikutsertakan mentor dalam menampung saran dan masukan mentor untuk proses finalisasi desain yang sesuai		
		d) Mencetak leaflet edukasi antibiotik	Tersedianya leaflet yang siap digunakan	a) Kompeten Saya memilih bahan dan ukuran cetak yang sesuai standar agar media edukasi memiliki tampilan fisik yang sesuai saat dicetak atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik b) Berorientasi Pelayanan Saya memastikan hasil cetakan leaflet yang jelas dan mudah dibaca untuk mendukung edukasi pasien atas dasar keinginan untuk		

				meningkatkan pelayanan pada pasien.		
		e. Melakukan kerja sama dengan unit promkes terkait penggabungan materi edukasi pasien pada banner QR code dan koordinasi untuk mengunggah/ <i>memposting</i> leaflet edukasi antibiotik di sosial media Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif	a. Tersedianya banner QR code berisi <i>google drive</i> materi edukasi kepada pasien b. Tersedianya <i>screenshot</i> leaflet edukasi antibiotik yang diunggah di media sosial Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif	<p>a) Berorientasi Pelayanan Saya menjalin kerja sama dengan unit promkes untuk memastikan materi edukasi yang digabungkan dalam banner QR code dan leaflet edukasi antibiotik yang diunggah di Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif sesuai kebutuhan pasien dan mudah diakses, sehingga mendukung peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien</p> <p>b) Akuntabel Saya bertanggung jawab atas kesesuaian materi yang akan ditampilkan, agar informasi yang disampaikan valid untuk diakses pasien</p>		

				c) Kolaboratif Saya melibatkan unit promkes dalam setiap tahapan penggabungan materi edukasi pada QR code serta koordinasi dalam mengunggah leaflet edukasi antibiotik di Instagram promkes RSUD K.H. Daud Arif, sehingga tercapai hasil yang lebih optimal melalui kerja sama tim untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.		
3	Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap	a) Menyiapkan bahan diskusi	Tersedianya bahan/materi diskusi	a) Berorientasi pelayanan Saya menyiapkan bahan diskusi dengan lengkap dan detail atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien b) Akuntabel	Meningkatkan pelayanan kefarmasian melalui diskusi yang efektif dan mendukung Visi RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat "Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan	Menumbuhkan budaya kerja dalam komunikasi dan kolaborasi yang baik antar sesama pegawai di depo farmasi rawat inap untuk pelayanan yang

				Saya melakukan pengecekan ulang bahan diskusi sebelum melakukan diskusi dengan cermat dalam menunjukkan tanggung jawab dan transparansi dalam proses diskusi	Kepercayaan Masyarakat” dan mendukung salah satu misinya yaitu ‘Memberikan Pelayanan yang Bermutu, Prima dan Memuaskan.”	berorientasi pada pasien
		b) Melakukan diskusi dan mencatat masukan diskusi	a. Tersedianya foto dokumentasi diskusi b. Tersedianya catatan saran hasil diskusi	a) Berorientasi Pelayanan Melaksanakan diskusi dengan sikap ramah dan terbuka, serta mencatat setiap masukan yang diberikan atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien b) Kompeten Saya menjadikan diskusi sebagai sarana belajar bersama, memberi jawaban jika ada pertanyaan, dan menyerap		

				<p>masukan untuk meningkatkan kompetensi diri.</p> <p>c) Harmonis Saya berdiskusi dengan efektif bersama sesama petugas farmasi dengan berbagai latar belakang dan menghargai setiap pendapat peserta diskusi</p> <p>d) Loyal Melakukan diskusi dalam <i>brainstorming</i> kepada seluruh petugas farmasi di depo farmasi rawat inap atas dasar keinginan dalam menjaga nama baik unit kerja</p> <p>e) Adaptif Saya berinisiatif membuka diskusi dan aktif dalam</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>diskusi atas dasar keinginan bertindak proaktif pada aspek adaptif</p> <p>f) Kolaboratif Saya menghargai setiap kontribusi dengan mendata semua saran yang disampaikan oleh seluruh petugas farmasi di depo farmasi rawat inap</p>		
4	Melakukan <i>screening</i> resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet	a) Melakukan <i>screening</i> resep sebelum menyerahkan obat kepada pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Tersedianya dokumen <i>screening</i> resep • Tersedianya dokumentasi kegiatan 	<p>a) Berorientasi Pelayanan Saya melakukan <i>screening</i>/pemeriksaan resep dengan cermat dan teliti agar tidak terjadi kesalahan pada identitas pasien maupun pada obat. Hal ini dilakukan atas dasar keinginan menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien.</p>	Meningkatkan pelayanan kefarmasian melalui optimalisasi pemberian informasi obat dan mendukung Visi RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat "Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat" dan mendukung salah satu	Mengoptimalkan pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien dalam wujud penggunaan media leaflet saat pemberian informasi obat dalam upaya peningkatan pengetahuan pasien untuk bijak menggunakan antibiotik akan

				b) Akuntabel Saya melakukan <i>screening</i> resep sesuai dengan pedoman aspek <i>screening</i> resep secara bertanggung jawab atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan jujur dan berintegritas tinggi	misinya yaitu 'Memberikan Pelayanan yang Bermutu, Prima dan Memuaskan.'	memperkuat nilai berorientasi pelayanan bagi organisasi
		b) Melakukan penyerahan antibiotik beserta pemberian informasi dan leaflet kepada pasien	A. Tersedianya daftar pasien yang menerima resep antibiotik dan leaflet B. Tersedianya dokumentasi kegiatan	a) Berorientasi Pelayanan Saya memberikan informasi bersamaan dengan leaflet informasi antibiotik secara tepat agar pasien memahami cara penggunaan obatnya atas dasar keinginan menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien. b) Akuntabel Saya memberikan informasi antibiotik beserta		

				<p>leaflet informasi antibiotik dengan benar dan bertanggung jawab atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan jujur dan berintegritas tinggi</p> <p>c) Harmonis Saya melayani pasien dengan sopan tanpa membedakan status sosial, usia, dan latar belakang budaya dalam wujud mempererat hubungan antara apoteker dengan masyarakat saat pelayanan</p> <p>d) Loyal Saya menjalankan pelayanan sesuai standar profesi dan prosedur rumah sakit sehingga menjaga nama baik instansi.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>e) Adaptif Saya menggunakan leaflet edukasi atas dasar bentuk inovasi dalam pemanfaatan teknologi yang menunjang pemberian informasi obat agar pasien mendapat informasi lebih lengkap dan dapat dibaca kembali oleh pasien ketika berada di rumah</p> <p>f) Kolaboratif Tidak sungkan menawarkan bantuan jika pasien memiliki hal untuk ditanyakan terkait obat atas dasar keinginan memberi kesempatan pada pasien untuk aktif berkontribusi dalam bijak menggunakan pengobatan antibiotik yang diterima.</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				g) Kompeten Melakukan penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi dan leaflet pada pasien dengan maksimal atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik		
5	Melakukan evaluasi kegiatan	a) Membuat form sederhana (<i>google form</i>) berisi evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik	Tersedianya formulir evaluasi dalam bentuk <i>google form</i>	a) Berorientasi Pelayanan Saya menyusun pertanyaan dalam <i>google form</i> dengan bahasa sederhana agar pasien mudah memahami serta dapat mengisinya dengan mudah atas dasar keinginan menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien b) Akuntabel Saya menyimpan data hasil evaluasi pasien dengan	Implementasi evaluasi setelah melaksanakan gagasan dalam upaya optimalisasi pelayanan mendukung visi RSUD K.H Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan mendukung salah satu misinya yaitu ‘Memberikan Pelayanan	Evaluasi dengan memanfaatkan form evaluasi digital memperkuat nilai akuntabel, kompeten, adaptif, dan loyal bagi organisasi

				<p>bertanggung jawab dan menggunakannya untuk keperluan mengolah data tanpa maksud lain yang tidak berhubungan dengan kewenangan saya.</p> <p>c) Kompeten Saya meningkatkan kompetensi diri menggunakan keterampilan digital untuk membuat evaluasi dengan <i>google form</i> dan menyusun evaluasi yang relevan dengan pelayanan kefarmasian</p> <p>d) Harmonis Saya menghubungi pasien dengan sopan, menyusun form dengan pertanyaan netral dan tidak menyinggung pasien atas</p>	yang Bermutu, Prima dan Memuaskan.”	
--	--	--	--	---	-------------------------------------	--

				dasar keinginan mempererat hubungan antara apoteker dengan pasien		
		b) Melakukan konsultasi dengan mentor terkait google form evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik yang telah dibuat	Catatan saran dan arahan konsultasi dari mentor	<p>a) Akuntabel Menyampaikan rancangan <i>google form</i> kepada mentor dengan jujur dan transparan, serta menerima masukan maupun perbaikan pada instrumen evaluasi agar dapat sesuai dengan tujuan optimalisasi pelayanan kepada pasien</p> <p>b) Kolaboratif Mengikutsertakan mentor dalam penyusunan evaluasi, menunjukkan keterbukaan terhadap kerja sama dalam optimalisasi formulir evaluasi, dan memastikan pertanyaan</p>		

				dan hasil data evaluasi <i>google form</i> dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pelayanan pasien.		
		c) Membuat form evaluasi berdasarkan pertanyaan pada <i>google form</i> untuk diisi pasien secara manual	Tersedianya form evaluasi manual	<p>a) Berorientasi Pelayanan Membuat dan <i>print</i> form evaluasi dengan memastikan pertanyaan pada form jelas, dapat dipahami pasien, cepat dan simpel untuk diisi pasien, dan sesuai tujuan evaluasi. Hal ini dilakukan atas dasar berorientasi pada pelayanan pasien</p> <p>b) Adaptif Menyesuaikan diri dengan teknologi melalui pembuatan dokumen form evaluasi dengan memasukkan pertanyaan evaluasi dari <i>google form</i></p>		

		<p>d) Memberikan form evaluasi manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi <i>form</i> secara langsung serta mengirimkan link evaluasi via <i>whatsapp</i> pada pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung</p>	<p>Tersedianya data hasil evaluasi yang sudah diisi oleh pasien via manual dan google form</p>	<p>a) Berorientasi Pelayanan Saya memberikan pilihan cara pengisian evaluasi, baik melalui form manual maupun link <i>WhatsApp</i> sesuai dengan kesediaan waktu pasien, agar pasien merasa lebih nyaman dan tetap dapat berpartisipasi sesuai kondisi masing-masing.</p> <p>b) Kompeten Saya melibatkan mentor secara aktif dalam memberikan masukan untuk memastikan bahwa semua perspektif mentor diterima dalam upaya perwujudan kerja sama dengan menyesuaikan metode distribusi evaluasi (Manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi form</p>		
--	--	---	--	--	--	--

				secara langsung dan mengirimkan link via <i>WhatsApp</i> bagi pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung), serta meningkatkan kompetensi diri dalam memanfaatkan teknologi komunikasi untuk evaluasi pada pasien.		
		e) Mengolah data <i>google form</i> hasil evaluasi	Tersedianya hasil olahan data untuk evaluasi aktualisasi	<p>a) Berorientasi Pelayanan Saya mengolah data hasil evaluasi dengan cekatan dan menyajikannya dalam bentuk yang mudah dipahami atas dasar keinginan meningkatkan pelayanan di unit kerja.</p> <p>b) Akuntabel Saya mengolah data secara transparan sesuai jawaban responden serta menyimpan hasil evaluasi dengan aman atas dasar</p>	Kegiatan ini mendukung Visi RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan mendukung salah satu misinya yaitu ‘Memberikan Pelayanan yang Bermutu, Prima dan Memuaskan.’	

				<p>upaya melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab dan berintegritas.</p> <p>c) Harmonis Saya menyimpan dan mengolah data yang didapat dari semua pasien yang mengerjakan evaluasi untuk menghargai setiap latar belakang pasien</p> <p>d) Loyal Saya menggunakan hasil evaluasi untuk melakukan optimalisasi pelayanan kefarmasian di unit kerja.</p> <p>e) Kompeten Meningkatkan kompetensi dengan mempelajari mengenai analisis/olah data dari <i>google form</i></p>		
--	--	--	--	--	--	--

		<p>f) Melakukan komunikasi dan konsultasi hasil aktualisasi kepada mentor</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tersedianya catatan hasil konsultasi • Tersedianya lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi • Tersedianya dokumentasi kegiatan 	<p>a) Berorientasi Pelayanan Saya menyampaikan hasil aktualisasi kepada mentor atas dasar keinginan mengoptimalkan pelayanan kefarmasian di unit kerja</p> <p>b) Akuntabel Saya menyampaikan hasil sesuai dengan data dan menerima masukan dengan penuh tanggung jawab</p> <p>c) Adaptif Saya mencatat hasil konsultasi atas dasar keinginan mewujudkan fleksibilitas dan kesiapan berkembang.</p> <p>d) Kolaboratif</p>		
--	--	---	--	---	--	--

				<p>Saya melibatkan mentor secara aktif dalam memberikan masukan untuk memastikan bahwa semua perspektif mentor diterima dalam upaya perwujudan kerja sama</p>		
--	--	--	--	---	--	--

C. Matrik Rekapitulasi Rekapitulasi Realisasi Habitulasi NND PNS

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitulasi NND PNS

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ren cana	Real isasi
		Renca na	Real isasi	Renca na	Real isasi	Renca na	Real isasi	Renca na	Real isasi	Renca na	Real isasi		
1.	Berorientasi pelayanan	2	2	4	5	2	2	2	2	4	5	14	16
2.	Akuntabel	1	1	2	3	1	1	2	2	4	4	11	11
3.	Kompeten	1	1	3	3	1	1	1	1	2	3	10	9
4.	Harmonis	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	6	6
5.	Loyal	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5
6.	Adaptif	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	6	7
7.	Kolaboratif	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	5	7
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
<p>1. Ketersediaan media edukasi dalam optimalisasi pemberian informasi antibiotik kepada pasien saat penyerahan obat: Tidak adanya media edukasi: Informasi penggunaan antibiotik dominan hanya disampaikan secara lisan oleh apoteker karena belum adanya media cetak leaflet sebagai sarana edukasi pasien</p>	<p>1. Ketersediaan media edukasi dalam optimalisasi pemberian informasi antibiotik kepada pasien saat penyerahan obat: Adanya media edukasi: Pasien memperoleh leaflet edukasi antibiotik sebagai media cetak yang berisi informasi edukasi pasien Data dan/atau fakta: Media edukasi berupa leaflet yang didesain, dicetak, dan diberikan kepada pasien.</p>  <p>Gambar 4.1 Leaflet edukasi antibiotik yang diberikan kepada pasien penerima resep antibiotik</p>
<p>2. Efektivitas pemberian informasi obat antibiotik: Pemberian informasi antibiotik belum dilakukan dengan lengkap dan optimal: Pasien belum memperoleh informasi antibiotik yang lengkap</p>	<p>2. Efektivitas pemberian informasi obat antibiotik: Pemberian informasi obat dilakukan dengan lebih optimal: Informasi obat antibiotik disampaikan oleh apoteker/peserta bersamaan dengan pemberian leaflet edukasi antibiotik. Leaflet ini dapat dibaca kembali oleh pasien di rumah sehingga meminimalisir resiko pasien lupa terhadap informasi obat yang telah disampaikan oleh apoteker dan meningkatkan</p>

<p>saat apoteker melakukan penyerahan obat karena keterbatasan waktu dalam berkomunikasi dengan apoteker karena antrian yang panjang serta kondisi pasien/keluarga yang terburu-buru ingin pulang.</p>	<p>pengetahuan pasien untuk bijak menggunakan antibiotik.</p> <p>Data dan/atau fakta: Berikut hasil analisis evaluasi menggunakan <i>google form</i> dengan pertanyaan pilihan ganda :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apa itu antibiotik? Dari pertanyaan tersebut, 95% responden menjawab benar yaitu obat untuk infeksi bakteri 2. Apakah antibiotik hanya bisa diperoleh dengan resep dokter? antibiotik? Dari pertanyaan tersebut, 95% responden menjawab benar yaitu obat untuk infeksi bakteri 3. Apakah antibiotik harus dihabiskan sampai habis/tuntas sesuai aturan dokter? Dari pertanyaan tersebut, 100% pasien menjawab benar yaitu Ya, antibiotik harus dihabiskan 4. Apa potensi dampak yang dapat terjadi jika antibiotik dikonsumsi tidak sampai habis dan tidak sesuai anjuran dokter? Dari pertanyaan tersebut, 65% responden menjawab benar yaitu Terjadinya resistensi antibiotik atau bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik, 25% pasien menjawab salah yaitu pasien dapat sembuh, dan 10% pasien menjawab tidak tahu 5. Jika aturan pakai antibiotik dikonsumsi 3x sehari, maka setiap berapa jam sekali obat diminum? Dari pertanyaan tersebut, 90% responden menjawab benar yaitu tiap 8 jam dan 10% responden menjawab salah yaitu Tidak ada jeda waktu. Diminum pagi, sore, malam 6. Jika aturan pakai antibiotik dikonsumsi 2x sehari, maka setiap berapa jam sekali obat diminum? Dari pertanyaan tersebut, 90% pasien menjawab benar yaitu tiap 12 jam dan 10% responden menjawab Tidak ada jeda waktu. Diminum pagi dan malam 7. Apabila dokter meresepkan antibiotik, apakah Bapak/Ibu bersedia menghabiskan obat antibiotik sesuai aturan?
--	---

	<p>Dari pertanyaan tersebut, 100% pasien menjawab "Ya"</p> <p>8. Apakah Bapak/Ibu bersedia hanya memperoleh antibiotik dari resep dokter? Dari pertanyaan tersebut, 100% pasien menjawab "Ya"</p> <p>9. Setelah membaca leaflet, apakah Bapak/Ibu akan mengecek tanggal kedaluwarsa sebelum minum obat terutama antibiotik? Dari pertanyaan tersebut, 100% pasien menjawab "Ya"</p> <p>10. Apakah leaflet antibiotik ini dapat membantu Bapak/Ibu dalam mengetahui dan memahami informasi antibiotik? Dari pertanyaan tersebut. 70% responden menjawab "Sangat membantu" dan 30% pasien menjawab "Cukup Membantu"</p>
--	---

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

Berikut adalah manfaat dari terselesaikannya core isu "Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi" bagi berbagai pihak:

1. Manfaat bagi Penulis

a. Peningkatan Kompetensi Profesi

Penulis dapat mengembangkan keterampilan berkomunikasi kepada pasien. Hal ini selaras dengan konsep *10 star pharmacist* yang salah satunya adalah sebagai communicator, yaitu berkomunikasi dan menyampaikan informasi obat secara tepat, serta memberikan edukasi yang meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien dalam penggunaan antibiotik. Penulis juga dapat meningkatkan pengetahuan

dalam mengakses berbagai jurnal dan referensi ilmiah mengenai antibiotik untuk melakukan edukasi kepada pasien

b. Penguatan Realisasi Nilai Dasar ASN BerAKHLAK

Penulis menerapkan nilai berorientasi pelayanan, akuntabel, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif dalam menyelesaikan core isu. Hal ini dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam memahami, menerapkan, dan membentuk nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam sikap, perilaku, dan dalam menjalankan tugas dan fungsi sebagai pelayan publik.

c. Pemecahan Masalah dan *Critical Thinking*

Penulis mampu mengidentifikasi kendala dan menganalisis situasi dalam pemberian informasi obat antibiotik kepada pasien serta menyusun dan merealisasikan solusi dalam pemecahan masalah dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.

d. Peningkatan Kompetensi Digital dalam Penerapan *Smart ASN*

Peningkatan keterampilan dalam memanfaatkan teknologi digital melalui penggunaan aplikasi desain untuk membuat leaflet edukasi. Selain itu, penulis juga melakukan pembuatan formulir evaluasi secara digital sehingga dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam menerapkan *Smart ASN* yang adaptif terhadap perkembangan teknologi dalam pelayanan kefarmasian.

2. Manfaat bagi Unit Kerja (RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi)

a. Optimalisasi Pelayanan Kefarmasian

Melalui penyelesaian core isu dan penggunaan leaflet edukasi antibiotik menjadikan proses edukasi obat lebih efisien kepada pasien sehingga dapat menjadi solusi pada hambatan keterbatasan waktu pelayanan dan antrian panjang di rumah sakit

b. Inovasi dalam Pelayanan

Implementasi dalam penyelesaian core isu dengan pemanfaatan digitalisasi dalam solusi yang diterapkan dapat menunjukkan kemampuan unit kerja dalam beradaptasi dengan perkembangan teknologi sehingga dapat mendukung inovasi melalui penggunaan media edukasi antibiotik dalam pelayanan di rumah sakit.

c. Kontribusi dalam Visi dan Misi Instansi

Penyelesaian core isu dalam pemberian informasi antibiotik yang optimal sejalan dengan misi rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang bermutu, prima, dan memuaskan. Hal ini dapat mendukung rumah sakit dalam pelayanan sehingga dapat mewujudkan visinya sebagai rumah sakit yang dipercaya pasien dan menjadi rumah sakit pilihan masyarakat.

3. Manfaat bagi Stakeholders

a. Pasien dan Keluarga Pasien

Meningkatkan edukasi pasien dan keluarga pasien mengenai penggunaan antibiotik yang lebih jelas dan lengkap melalui penggunaan media edukasi leaflet dalam optimalisasi pemberian informasi obat sehingga pasien lebih patuh dan bijak dalam mengonsumsi antibiotik dan keluarga pasien juga dapat memahami cara penggunaan yang benar.

b. Pemerintah Daerah

Pemerintah daerah mendapatkan manfaat dari tersedianya layanan kefarmasian yang lebih efisien dalam edukasi antibiotik. Hal ini dapat berkontribusi dalam mendukung pemerintah untuk mengedukasi masyarakat terkait bijak menggunakan antibiotik untuk mencegah masalah resistensi antibiotik kepada masyarakat.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No.	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para pihak terlibat	Sumber dana	Keterangan
1	Melakukan evaluasi lebih lanjut mengenai efektivitas penggunaan leaflet edukasi antibiotik kepada pasien	Hasil evaluasi lebih lanjut mengenai efektivitas leaflet antibiotik	1 bulan (Pada akhir bulan)	Tenaga Kefarmasian RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi	-	-
2.	Membuat video edukasi antibiotik yang akan diintegrasikan dengan QR Code materi edukasi di rumah sakit dan diupload di media sosial instagram	Video edukasi yang terintegrasi dengan QR Code dan diupload di media sosial instagram	1 bulan	Tenaga Kefarmasian dan Unit Promkes RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi	-	-

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitulasi Masa Pelatihan

a. Kegiatan Ke-1

Melakukan konsultasi dengan mentor. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

- Berorientasi pelayanan: Saya menanyakan kesediaan mentor untuk melakukan konsultasi dan menyampaikan proses aktualisasi yang akan diimplementasikan beserta tujuannya untuk meningkatkan pelayanan di unit kerja
- Akuntabel: Saya menyampaikan maksud dan tujuan konsultasi kepada mentor dengan jujur dan bertanggungjawab atas dasar transparansi proses konsultasi.
- Kompeten: Saya mencatat setiap saran dan perbaikan yang diberikan atas dasar keinginan meningkatkan pengetahuan saya dalam melaksanakan aktualisasi
- Harmonis: Mempererat komunikasi dan menciptakan suasana yang harmonis antara mentor sebagai atasan langsung dan peserta sebagai pegawai di unit kerja
- Loyal: Saya menyampaikan gagasan kreatif pada aktualisasi atas dasar menjaga nama baik unit kerja
- Adaptif: Saya menyampaikan inovasi yang saya terapkan sebagai wujud adaptasi di bidang teknologi dalam kegiatan aktualisasi

- Kolaboratif: Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan mentor dalam kolaborasi meningkatkan pelayanan di unit kerja

b. Kegiatan Ke-2

Membuat leaflet mengenai antibiotik dan bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat. Dalam kegiatan diterapkan nilai:

- Berorientasi pelayanan: Saya mengumpulkan dan menyusun materi terkait antibiotik atas dasar keinginan memenuhi kebutuhan pasien, membuat desain leaflet edukasi antibiotik yang menarik dan mudah dibaca, menerima masukan dari mentor untuk penyempurnaan isi dan desain, memastikan hasil cetakan jelas, serta menjalin kerja sama dengan unit Promkes RS untuk memadukan materi dalam banner QR code dan mengunggahnya di Instagram Promkes, sehingga materi edukasi antibiotik dapat diakses dengan mudah dan mendukung peningkatan kualitas pelayanan.
- Akuntabel: Saya menggunakan sumber referensi resmi (permenkes, buku, jurnal ilmiah) dan mengumpulkan materi dengan cermat, mendesain leaflet sesuai referensi agar leaflet edukasi hanya terdiri dari informasi yang valid, serta bertanggung jawab atas kesesuaian materi agar informasi yang disampaikan kepada pasien, baik pada leaflet maupun pada QR code tetap akurat dan dapat dipercaya.

- **Kompeten:** Saya meningkatkan kompetensi dengan mempelajari referensi edukasi antibiotik agar materi sesuai kebutuhan pasien dan kompetensi digital dalam mendesain leaflet, menyempurnakan desain berdasarkan masukan mentor untuk menjaga kerapian dan kejelasan informasi, serta memilih bahan dan ukuran cetak sesuai standar agar media edukasi memiliki kualitas fisik yang optimal atas dasar keinginan mengerjakan tugas dengan kualitas terbaik.
- **Harmonis:** Saya menjaga komunikasi yang baik serta menjaga kesopanan dan perilaku dalam konsultasi desain leaflet untuk membangun lingkungan kerja yang kondusif.
- **Loyal:** Saya melakukan konsultasi dan diskusi terkait isi materi dan desain bersama mentor sehingga tidak ada kesalahan dalam desain atas dasar keinginan dalam menjaga nama baik unit kerja
- **Adaptif:** Saya mengembangkan desain leaflet dengan digitalisasi sebagai bentuk adaptasi terhadap teknologi agar pesan edukasi antibiotik lebih efektif tersampaikan kepada pasien.
- **Kolaboratif:** Saya berkolaborasi dengan unit promkes dalam setiap tahapan penggabungan materi edukasi pada QR code serta koordinasi dalam mengunggah leaflet edukasi antibiotik di Instagram promkes RSUD K.H. Daud Arif. Saya juga berkolaborasi dengan mentor melalui konsultasi desain leaflet, sehingga tercapai hasil yang lebih optimal melalui kerja sama tim untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

c. Kegiatan Ke-3

Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap.

Dalam kegiatan diterapkan nilai:

- Berorientasi pelayanan: Saya menyiapkan bahan diskusi dengandengan lengkap dan detail dan melakukan diskusi dengan terbuka serta mencatat masukan diskusi dengan detail atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien
- Akuntabel: Saya melakukan pemeriksaan ulang bahan diskusi sebelum melakukan diskusi dengan cermat dalam menunjukkan tanggung jawab dan transparansi dalam proses diskusi
- Kompeten: Saya menjadikan diskusi sebagai sarana belajar bersama, memberi jawaban jika ada pertanyaan, dan menyerap masukan untuk meningkatkan kompetensi diri.
- Harmonis: Saya berdiskusi dengan efektif bersama sesama petugas farmasi dengan berbagai latar belakang dan menghargai setiap pendapat peserta diskusi
- Loyal: Melakukan diskusi dalam brainstorming kepada seluruh petugas farmasi di depo farmasi rawat inap atas dasar keinginan dalam menjaga nama baik unit kerja
- Adaptif: Saya berinisiatif membuka diskusi dan aktif dalam diskusi atas dasar keinginan bertindak proaktif pada aspek adaptif
- Kolaboratif: Saya menghargai setiap kontribusi dengan mendafta saran yang disampaikan

d. Kegiatan Ke-4

Melakukan screening resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet. Dalam kegiatan diterapkan nilai:

- Berorientasi pelayanan: Saya melakukan *screening*/pemeriksaan resep dengan cermat dan teliti agar tidak terjadi kesalahan pada identitas pasien maupun pada obat. Saya juga memberikan informasi bersamaan dengan leaflet informasi antibiotik secara tepat agar pasien memahami cara penggunaan obatnya atas dasar keinginan menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien.
- Akuntabel: Saya melakukan *screening* resep sesuai dengan pedoman aspek *screening* resep secara bertanggung jawab. Saya juga memberikan informasi antibiotik beserta leaflet informasi antibiotik dengan benar dan bertanggung jawab atas dasar melaksanakan tugas dengan jujur dan berintegritas tinggi.
- Kompeten: Melakukan penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi dan leaflet pada pasien dengan maksimal atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik
- Harmonis: Saya melayani pasien dengan sopan tanpa membedakan status sosial, usia, dan latar belakang budaya dalam wujud mempererat hubungan antara apoteker dengan masyarakat saat pelayanan
- Loyal: Saya menjalankan pelayanan sesuai standar profesi dan prosedur rumah sakit sehingga menjaga nama baik instansi.

- Adaptif: Saya menggunakan leaflet edukasi atas dasar bentuk inovasi dalam pemanfaatan teknologi yang dapat mengoptimalkan pemberian informasi obat
- Kolaboratif: Tidak sungkan menawarkan bantuan jika pasien memiliki hal untuk ditanyakan terkait obat atas dasar keinginan memberi kesempatan pada pasien untuk aktif berkontribusi dalam bijak menggunakan pengobatan antibiotik yang diterima.

e. Kegiatan Ke-5

Melakukan evaluasi kegiatan. Dalam kegiatan diterapkan nilai:

- Berorientasi pelayanan: Saya menyusun pertanyaan evaluasi dalam *Google Form* dengan jelas agar pasien dapat memahami dan mengisinya dengan baik, membuat serta mencetak form evaluasi dengan memastikan setiap pertanyaan jelas, serta memberikan pilihan pengisian baik secara manual maupun melalui link WhatsApp sesuai kenyamanan dan waktu pasien. Selanjutnya, saya mengolah data hasil evaluasi dan menyajikannya dalam bentuk yang mudah dipahami, kemudian menyampaikan hasil aktualisasi kepada mentor. Seluruh kegiatan ini saya lakukan dalam mengoptimalkan pelayanan kefarmasian dan berorientasi pada pasien di unit kerja.
- Akuntabel: Saya menyimpan dan mengolah data hasil evaluasi pasien dengan bertanggung jawab sesuai kewenangan, menyampaikan rancangan *Google Form* kepada mentor serta menerima masukan dan perbaikan secara transparan, menyesuaikan diri/ beradaptasi dengan

teknologi dalam pembuatan dokumen evaluasi, dan menyajikan hasil evaluasi serta berkonsultasi dengan menerima masukan dengan penuh tanggung jawab,

- **Kompeten:** Saya meningkatkan kompetensi dengan mempelajari keterampilan digital untuk menyusun evaluasi yang relevan menggunakan *Google Form*, menyesuaikan metode distribusi baik secara manual maupun via WhatsApp dengan meningkatkan kompetensi diri dalam memanfaatkan teknologi komunikasi, serta mempelajari dan menerapkan analisis data dari *Google Form* untuk mengoptimalkan evaluasi pasien melalui teknologi komunikasi.
- **Harmonis:** Saya menghubungi pasien dengan sopan, menyusun form dengan pertanyaan netral dan tidak menyinggung pasien atas dasar keinginan mempererat hubungan antara apoteker dengan pasien
- **Loyal:** Saya menggunakan hasil evaluasi untuk melakukan optimalisasi pelayanan kefarmasian di unit kerja.
- **Adaptif:** Menyesuaikan diri dengan teknologi melalui pembuatan dokumen form evaluasi dengan memasukkan pertanyaan evaluasi berdasarkan pertanyaan dari *google form*
- **Kolaboratif:** Saya melibatkan mentor secara aktif dalam memberikan masukan pada rancangan *google form* dan pada diskusi hasil evaluasi untuk memastikan bahwa semua perspektif mentor diterima dalam perwujudan kerja sama

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif penyelesaian Core isu “Belum optimalnya pemberian informasi obat antibiotik oral kepada pasien pulang rawat inap” yaitu “Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Edukasi Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat, Jambi”.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah dilakukan optimalisasi melalui pembuatan dan penggunaan leaflet edukasi antibiotik, pasien dapat lebih memahami informasi obat karena informasi obat tidak hanya disampaikan secara lisan, tetapi juga dengan penggunaan media cetak yang dapat dibaca sehingga menambah pemahaman pasien untuk bijak menggunakan antibiotik.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Harapan dan rekomendasi kepada penyelenggara pelatihan kedepannya adalah dapat terus mempertahankan kualitas kegiatan Latsar dengan memberikan pendampingan yang konsisten kepada peserta melalui *zoom meeting* serta memberikan bimbingan dalam proses habituasi baik dalam pemantauan *progress* dan juga pembuatan laporan aktualisasi.

2. Untuk Unit Kerja Peserta

Harapan dan rekomendasi kepada unit kerja peserta dapat tetap memberikan perhatian serta dukungan terhadap kegiatan Habituasi, baik berupa bimbingan dan arahan kepada peserta. Unit kerja juga diharapkan

dapat terus mendukung penerapan inovasi di bidang pelayanan kefarmasian kepada pasien.

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan	Melakukan konsultasi dengan mentor
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	02 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto dokumentasi 2. Catatan saran dan masukan dari mentor 3. Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Membuat jadwal konsultasi sesuai kesediaan mentor a) Berorientasi Pelayanan Saya menanyakan kesediaan waktu untuk melakukan konsultasi atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan di unit kerja b) Akuntabel Saya menyampaikan maksud dan tujuan konsultasi kepada mentor dengan jujur dan bertanggungjawab atas dasar keinginan dalam transparansi proses konsultasi.</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan a) Berorientasi Pelayanan Saya menyampaikan proses aktualisasi yang akan diimplementasikan dan tujuannya untuk meningkatkan pelayanan di unit kerja b) Kompeten Saya mencatat setiap saran dan perbaikan yang diberikan atas dasar keinginan meningkatkan pengetahuan saya dalam melaksanakan aktualisasi c) Harmonis Saya melakukan komunikasi dalam menciptakan suasana yang harmonis antara mentor sebagai</p>

	<p>atasan langsung dan peserta/penulis sebagai bawahan di unit kerja</p> <p>d) Adaptif Saya menyampaikan inovasi yang saya terapkan sebagai wujud adaptasi di bidang teknologi dalam kegiatan aktualisasi</p> <p>e) Loyal Saya menyampaikan gagasan kreatif pada aktualisasi atas dasar menjaga nama baik unit kerja</p> <p>f) Kolaboratif Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan mentor dalam kolaborasi meningkatkan pelayanan di unit kerja</p>
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Membuat jadwal konsultasi sesuai kesediaan mentor Penulis menanyakan secara langsung kepada mentor dengan memperhatikan adab dan kesopanan terkait jadwal untuk melakukan konsultasi sesuai dengan ketersediaan mentor Bukti fisik kegiatan/<i>evidence</i> : Foto dokumentasi</p>
	<p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan Penulis menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi yang telah disusun, selanjutnya dilakukan diskusi untuk memperoleh masukan dan saran dari mentor. Masukan dan saran dicatat Hasil diskusi dicatat untuk mengoptimalkan kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan Bukti fisik/<i>evidence</i> : <ul style="list-style-type: none"> • Catatan hasil konsultasi mencakup saran dan masukan dari mentor pada proses konsultasi • Foto dokumentasi • Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi </p>
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	<p>Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses :

	<p>Kegiatan dimulai dengan menyusun jadwal dan menyiapkan pokok kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan. Hal ini dilanjutkan dengan melakukan pertemuan dengan mentor untuk konsultasi dengan memaparkan kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan. Dalam proses aktualisasi, mentor memberikan arahan, saran, dan masukan yang relevan untuk mengoptimalkan aktualisasi. Proses konsultasi dilaksanakan secara komunikatif dan terbuka dengan menerapkan nilai BerAKHLAK.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas Produk Hasil dari kegiatan konsultasi berupa catatan tertulis yang berisi saran dan masukan dari mentor. Selain itu, terdapat foto dokumentasi yang menjadi bukti pelaksanaan konsultasi, serta surat persetujuan melaksanakan aktualisasi dari mentor yang menunjukkan bahwa peserta dapat melanjutkan ke tahap pelaksanaan aktualisasi.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi	<p>Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misi “Memberikan pelayanan yang bermutu, prima dan memuaskan” :</p> <p>Melalui kegiatan konsultasi bersama mentor, penulis mendapatkan arahan serta masukan yang bermanfaat untuk mengoptimalkan kegiatan konsultasi yang akan dilakukan. Melalui bimbingan langsung dengan komunikasi yang baik bersama mentor, rencana kegiatan menjadi lebih jelas dan terarah sehingga pelaksanaannya dapat berjalan dengan lebih optimal dalam memberikan pelayanan kepada pasien rumah sakit</p>
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS	<p>Berikut merupakan analisis dampak dari kegiatan jika tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat jadwal konsultasi sesuai kesediaan mentor <ol style="list-style-type: none"> a. Berorientasi Pelayanan

	<p>Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, maka konsultasi tidak dapat dilakukan dengan maksimal karena tidak ada jadwal pasti dalam melakukan konsultasi, konsultasi mungkin dapat dilakukan pada waktu yang tidak sesuai tanpa memperhatikan waktu mentor. Hal ini berpotensi mengganggu aktivitas kerja dan membuat proses konsultasi tidak berjalan optimal. Dampaknya, kegiatan aktualisasi yang dilakukan dengan tujuan meningkatkan pelayanan pada pasien di rumah sakit tidak berjalan dengan maksimal.</p> <p>b. Akuntabel</p> <p>Tanpa sikap akuntabel, maksud dan tujuan konsultasi tidak disampaikan secara jelas kepada mentor. Hal ini dapat membuat bimbingan kurang efektif karena tidak adanya transparansi proses. Bagi rumah sakit, kondisi ini dapat berdampak pada menurunnya komunikasi dan koordinasi antarpegawai.</p> <p>2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Jika tidak menerapkan nilai dasar berorientasi pelayanan, penyampaian rencana aktualisasi mungkin bisa dilakukan tanpa menekankan tujuan peningkatan pelayanan. Akibatnya, konsultasi hanya menjadi formalitas sehingga pelayanan rumah sakit tidak berkembang dalam aspek orientasi pada pasien.</p> <p>b. Kompeten</p> <p>Tanpa sikap kompeten, saran dan masukan dari mentor tidak didata dengan baik. Hal ini memungkinkan kegiatan aktualisasi dapat berjalan dengan tidak maksimal sehingga tujuan aktualisasi dalam meningkatkan pelayanan pada pasien menjadi kurang optimal.</p> <p>c. Harmonis</p>
--	---

	<p>Jika konsultasi dengan mentor tidak dijalankan secara harmonis, komunikasi dan koordinasi dapat berjalan dengan tidak baik dan dapat menimbulkan kesalahpahaman.</p> <p>d. Adaptif Sikap adaptif yang tidak diterapkan dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk beradaptasi terhadap masukan dan saran yang diberikan selama proses konsultasi sehingga menyebabkan proses aktualisasi tidak berjalan dengan optimal karena peserta yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan saran yang diberikan.</p> <p>e. Loyal Jika nilai dasar loyal tidak diterapkan, gagasan yang disampaikan hanya sekedar formalitas tanpa adanya inovasi dan dedikasi untuk memperhatikan citra baik di unit kerja.</p> <p>f. Kolaboratif Tanpa adanya kolaborasi, konsultasi hanya memungkinkan sebatas penyampaian tanpa ada kerja sama nyata antara peserta dan mentor. Akibatnya, pelaksanaan aktualisasi menjadi kurang efektif karena tidak melibatkan kolaborasi atas buah pemikiran bersama. Hal ini juga memungkinkan masyarakat menjadi tidak merasakan pelayanan yang optimal.</p>
--	--

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.		
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Selasa, 02 September 2025	<ul style="list-style-type: none"> • Tambahkan referensi di bawah leaflet • Membuat desain yang menarik 	Diperoleh catatan dan arahan terkait saran dan rekomendasi dari mentor	
2.	Selasa, 02 September 2025	Silahkan dilanjutkan kegiatan aktualisasi	Surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach
1.	Senin, 2 September 2025	Menambahkan foto dokumentasi kegiatan habituasi	Diperoleh catatan dan arahan terkait saran dan rekomendasi dari coach		
2.					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Menanyakan kesediaan mentor untuk konsultasi



Gambar konsultasi rencana kegiatan aktualisasi

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor				
Nama Peserta	Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja	Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi	Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Selasa, 02 September 2025	Tambah kefarmasi di rumah bagi b. - membuat surat yg diperlukan	Diperoleh catatan dan arahan terkait saran dan rekomendasi dari mentor	
2.	Selasa, 02 September 2025	Alasan di lanjutkan Diikuti oleh bimbingan	Surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi	
3.				
4.				
5.				
6.				

Gambar catatan saran dan masukan mentor



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH K.H. DAUD ARIF
Jalan Syarif Hidayatullah No.14, Kuala Tungkal, Jambi kode pos 36514,
Telepon (0742) 21621, Faksimile (0742) 322873,
Laman rsudkhdaudarif.tanjabkab.go.id, Pos-el rsudkhdaudarif@yahoo.co.id

SURAT IZIN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Fuad, S.Kep., M.Si
NIP : 197204191992031002
Jabatan : Kabid Pelayanan Penunjang

Dengan ini mengizinkan dan menyetujui pelaksanaan aktualisasi yang akan dilaksanakan oleh:

Nama : Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.
NIP : 200010152025042005
Jabatan : Apoteker Ahli Pertama

Setelah melakukan konsultasi maka menyetujui pelaksanaan kegiatan aktualisasi pada RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan judul "Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi"

Adapun kegiatan yang akan dilakukan sebagai berikut :

1. Melakukan konsultasi dengan mentor
2. Membuat leaflet mengenai antibiotik dan bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat
3. Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap
4. Melakukan *screening* resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet
5. Melakukan evaluasi kegiatan

Kuala Tungkal, 01 September 2025



Ahmad Fuad, S.Kep., M.Si
197204191992031002

Gambar surat persetujuan melaksanakan aktualisasi

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2 dan Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan	Membuat leaflet mengenai antibiotik dan bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	08 September – 20 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Draft materi antibiotik pada leaflet 2. Draft desain leaflet 3. Catatan saran dan masukan dari mentor 4. Foto dokumentasi 5. Leaflet yang sudah dicetak 6. Banner <i>QR Code</i> berisi <i>google drive</i> materi edukasi kepada pasien 7. <i>Screenshot</i> leaflet edukasi antibiotik yang diunggah di media sosial <i>Instagram</i> Promkes RSUD K.H. Daud Arif
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Mencari referensi dan mengumpulkan materi yang diperlukan untuk pembuatan leaflet</p> <p>a. Berorientasi pelayanan Saya mengumpulkan dan menyusun materi terkait antibiotik dari berbagai sumber menjadi edukasi yang ringkas sesuai untuk edukasi kebutuhan pasien</p> <p>b. Akuntabel Saya menggunakan sumber referensi resmi (Kemenkes, buku, jurnal ilmiah) dan mengumpulkan materi dengan benar dan bertanggung jawab.</p> <p>c. Kompeten Saya mempelajari referensi tentang edukasi antibiotik untuk memastikan materi yang disusun sesuai dengan kebutuhan pasien.</p> <p>d. Adaptif</p>

	<p>Saya menggabungkan materi dari berbagai sumber menjadi inovasi konten edukasi yang ringkas dan mudah dipahami masyarakat.</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2 Membuat desain leaflet a. Berorientasi pelayanan Saya membuat desain leaflet dengan desain yang menarik untuk dibaca oleh pasien</p> <p>b. Akuntabel Saya mendesain leaflet sesuai referensi yang benar dan bertanggung jawab tanpa mengubah atau menambahkan informasi yang tidak valid.</p> <p>c. Adaptif Saya mengembangkan desain leaflet dengan digitalisasi agar pesan edukasi antibiotik lebih efektif tersampaikan kepada pasien.</p> <p>3. Tahapan Kegiatan 3 Melakukan konsultasi dan perbaikan terkait isi materi dan desain kepada mentor a. Berorientasi Pelayanan Saya berkonsultasi dengan mentor terkait draft sampel desain yang telah dibuat dan menerima saran, masukan, serta perbaikan dari mentor terkait isi materi dan desain leaflet sehingga dapat meningkatkan pelayanan pada pasien</p> <p>b. Kompeten Saya memperbaiki desain berdasarkan masukan mentor dengan memperhatikan kerapian desain dan kejelasan informasi sehingga dapat membuat desain dengan kualitas terbaik</p> <p>c. Harmonis Saya menjaga komunikasi yang baik serta menjaga kesopanan dan perilaku dalam konsultasi untuk membangun lingkungan kerja yang kondusif.</p>
--	---

	<p>d. Loyal Saya melakukan konsultasi dan diskusi terkait isi materi dan desain bersama mentor sehingga tidak ada kesalahan dalam desain atas dasar keinginan dalam menjaga nama baik unit kerja</p> <p>e. Kolaboratif Saya mengikutsertakan mentor dalam menampung saran dan masukan mentor untuk proses finalisasi desain yang sesuai.</p> <p>4. Tahapan Kegiatan 4 Mencetak leaflet edukasi antibiotik</p> <p>a. Kompeten Saya memilih bahan dan ukuran cetak yang sesuai standar agar media edukasi memiliki tampilan fisik yang sesuai saat dicetak sehingga didapatkan leaflet dengan kualitas terbaik.</p> <p>b. Berorientasi Pelayanan Saya memastikan hasil cetakan leaflet yang jelas dan mudah dibaca untuk mendukung edukasi pasien sehingga meningkatkan pelayanan pada pasien.</p> <p>5. Tahapan Kegiatan 5 Melakukan kerja sama dengan unit promkes terkait penggabungan materi edukasi pasien pada banner QR code dan koordinasi untuk mengunggah/memposting leaflet edukasi antibiotik di sosial media Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan Saya menjalin kerja sama dengan unit promkes untuk memastikan materi edukasi yang digabungkan dalam banner QR code dan leaflet edukasi antibiotik yang diunggah di <i>Instagram</i> Promkes RSUD K.H. Daud Arif sesuai kebutuhan pasien dan mudah diakses, sehingga mendukung peningkatan kualitas pelayanan kepada pasien</p>
--	---

	<p>b. Akuntabel Saya bertanggung jawab atas kesesuaian materi yang akan ditampilkan, agar informasi yang disampaikan valid untuk diakses pasien</p> <p>c. Kolaboratif Saya melibatkan unit promkes dalam setiap tahapan penggabungan materi edukasi pada QR code serta koordinasi dalam mengunggah leaflet edukasi antibiotik di <i>Instagram</i> promkes RSUD K.H. Daud Arif, sehingga tercapai hasil yang lebih optimal melalui kerja sama tim untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.</p>
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Mencari referensi dan mengumpulkan materi yang diperlukan untuk pembuatan leaflet Penulis menggunakan teknik studi literatur. Langkah ini dilakukan dengan mencari, mempelajari, dan menyusun dari sumber informasi yang relevan, seperti buku, jurnal, dan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes). Bukti fisik kegiatan/<i>evidence</i> : Draft materi antibiotik pada leaflet</p>
	<p>2. Tahapan Kegiatan 2 Membuat desain leaflet Penulis membuat desain leaflet dengan digitalisasi melalui penggunaan aplikasi <i>canva</i>. Materi disusun secara lengkap dan ringkas, kemudian dibuat dalam tampilan visual dengan memperhatikan aspek visual desain. Bukti fisik/<i>evidence</i> : <ul style="list-style-type: none"> • Draft desain leaflet </p>
	<p>3. Tahapan Kegiatan 3 Melakukan konsultasi dan perbaikan terkait isi materi dan desain kepada mentor Penulis menyampaikan draft desain leaflet kepada mentor untuk mendapatkan masukan, saran, dan perbaikan. Penulis selanjutnya melakukan perbaikan dan finalisasi desain. Bukti fisik/<i>evidence</i> :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Catatan saran dan masukan dari mentor • Foto dokumentasi
	<p>4. Tahapan Kegiatan 4</p> <p>Mencetak leaflet edukasi antibiotik</p> <p>Penulis mencetak desain leaflet yang telah disetujui mentor melalui layanan percetakan dengan memperhatikan kualitas kertas, kejelasan tulisan dan warna, serta kerapihan hasil cetakan.</p> <p>Bukti fisik/evidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leaflet yang sudah dicetak
	<p>5. Tahapan Kegiatan 5</p> <p>e. Melakukan kerja sama dengan unit promkes terkait penggabungan materi edukasi pasien pada banner QR code dan koordinasi untuk mengunggah/posting leaflet edukasi antibiotik di sosial media Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif</p> <p>Penulis melakukan teknik koordinasi dan kolaborasi, dengan menjalin komunikasi dan bekerja sama dengan unit promkes untuk menyatukan materi edukasi pasien kedalam QR code, serta berkoordinasi untuk mengupload leaflet edukasi antibiotik di <i>Instagram</i> promkes RS.</p> <p>Bukti fisik/evidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Banner QR Code berisi google drive materi edukasi kepada pasien • <i>Screenshot</i> leaflet edukasi antibiotik yang diunggah di media sosial Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	<p>Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 2:</p> <p>1. Mencari referensi dan mengumpulkan materi yang diperlukan untuk pembuatan leaflet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses <p>Kegiatan dimulai dengan menelusuri berbagai sumber informasi yang relevan, seperti buku, jurnal, serta peraturan resmi dari Kementerian Kesehatan. Penulis memilih materi yang sesuai dan relevan untuk menunjang pemberian informasi antibiotik.</p>

	<p>Informasi yang diperoleh kemudian disusun dengan ringkas, lengkap, dan dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan berupa draft materi antibiotik yang disusun berdasarkan referensi yang terpercaya. Draft memuat informasi yang jelas, ringkas, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Materi disusun menggunakan bahasa yang mudah dimengerti masyarakat sehingga dapat dipahami oleh pasien/masyarakat. <p>2. Membuat desain leaflet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Materi yang telah dikumpulkan sebelumnya diolah dan disusun secara lengkap dan ringkas, kemudian dibuat dalam tampilan visual desain. Penyusunan dilakukan dengan memperhatikan kerapihan, pemilihan warna, ukuran huruf, serta ilustrasi yang mendukung agar informasi mudah dipahami oleh pasien/masyarakat • Kualitas Produk Draft desain leaflet harus memuat susunan informasi yang sistematis, dengan tampilan visual yang rapi dan menarik. Desain dibuat menggunakan kombinasi warna yang sesuai, huruf yang mudah dibaca, serta ilustrasi yang mendukung isi materi leaflet. <p>3. Melakukan konsultasi dan perbaikan terkait isi materi dan desain kepada mentor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Penulis menyampaikan draft desain leaflet kepada mentor untuk mendapatkan saran, masukan, dan perbaikan. Selama konsultasi berlangsung, penulis mencatat setiap saran dan perbaikan yang diberikan mentor. Hasil catatan konsultasi dijadikan dasar dalam melakukan revisi dan finalisasi terhadap desain leaflet. • Kualitas Produk Setelah melalui konsultasi dan revisi, hasil finalisasi desain leaflet sudah memuat informasi yang ringkas,
--	---

	<p>lengkap, dan dengan bahasa yang mudah dipahami serta memiliki visual desain yang menarik.</p> <p>4. Mencetak leaflet edukasi antibiotik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Penulis mencetak leaflet melalui percetakan dengan menggunakan desain yang sudah difinalisasi. Dalam proses pencetakan, diperhatikan pemilihan jenis kertas, ukuran, serta kualitas warna agar hasil cetakan jelas, rapi, dan menarik. Proses ini dilakukan untuk memastikan leaflet yang dicetak mudah dibaca dan menarik bagi pasien/masyarakat sebagai sasaran penerima informasi. • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan berupa leaflet informasi antibiotik yang dicetak dengan kualitas baik, memiliki tampilan visual dan warna yang jelas. Isi materi tersusun rapi, ringkas, serta mudah dipahami oleh pasien. <p>5. Melakukan kerja sama dengan unit promkes terkait penggabungan materi edukasi pasien pada banner QR code dan koordinasi untuk mengunggah/posting leaflet edukasi antibiotik di sosial media Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Proses dilakukan melalui diskusi serta brainstorming dalam koordinasi, penyelarasan konten, dan persetujuan antar pihak yang terkait agar materi yang digabungkan sesuai, dapat diakses, serta mudah dipahami oleh pasien. Hasil kesepakatan difinalisasi dalam bentuk banner QR code sebagai sarana edukasi pada pasien dan unggahan leaflet edukasi antibiotik di <i>Instagram</i> Promkes RSUD K.H. Daud Arif. • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan berupa banner <i>QR code</i> berisi <i>google drive</i> materi edukasi dengan tampilan yang jelas dan mudah dipindai menggunakan <i>smartphone</i> oleh pasien. Materi edukasi yang terhubung melalui QR code disusun dengan jelas
--	---

	<p>dan informatif. Banner dicetak dengan kualitas yang baik, sehingga dapat digunakan dalam jangka waktu lama sebagai media informasi dan edukasi pasien di rumah sakit. Produk yang kedua berupa unggahan/<i>postingan</i> leaflet edukasi antibiotik yang <i>diupload</i> di media sosial <i>Instagram</i> Promkes RSUD K.H. Daud Arif sehingga dapat diakses dan dibaca dengan jangkauan yang lebih luas oleh masyarakat yang menggunakan media sosial <i>Instagram</i></p>
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi	<p>Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misi “Memberikan pelayanan yang bermutu, prima dan memuaskan”:</p> <p>Melalui proses konsultasi, revisi, dan finalisasi yang dibimbing dan disetujui mentor, desain leaflet dapat dihasilkan dengan jelas dan sesuai sehingga informasi tentang penggunaan antibiotik dapat dibaca untuk mengoptimalkan pemberian informasi obat kepada pasien. Selain itu, penggunaan QR code dan leaflet edukasi antibiotik yang <i>diupload</i> di <i>instagram</i> Promkes RSUD K.H. Daud Arif. menjadikan edukasi lebih mudah diakses kapan saja oleh pasien maupun keluarga, sehingga mendukung terciptanya pelayanan yang prima dan memuaskan. Dengan adanya inovasi ini, rumah sakit dapat meningkatkan nilai berorientasi pada pelayanan yang sesuai dengan perkembangan teknologi.</p>
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS	<p>Berikut merupakan analisis dampak dari kegiatan jika tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif):</p> <p>1. Mencari referensi dan mengumpulkan materi yang diperlukan untuk pembuatan leaflet</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, maka dalam pencarian dan pengumpulan materi hanya sekedar dilakukan tanpa mempertimbangkan relevansi. Referensi dan materi yang dipilih mungkin bisa tidak sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga</p>

	<p>tidak memberi solusi efektif untuk mengoptimalkan pemberian informasi obat kepada pasien.</p> <p>b. Akuntabel Penyusunan materi yang berasal dari sumber referensi yang tidak kredibel atau tidak resmi dapat membuat materi disusun dengan informasi yang tidak valid sehingga edukasi kepada pasien di rumah sakit menjadi tidak efektif dan memungkinkan dapat menimbulkan kesalahpahaman pada pasien mengenai informasi obat antibiotik.</p> <p>c. Kompeten Jika tidak mempelajari referensi tentang edukasi antibiotik, maka materi yang disusun mungkin tidak sesuai dengan kebutuhan pasien. Nilai dasar kompeten yang tidak diterapkan dapat membuat minimnya pemahaman dalam menyusun materi sehingga memungkinkan hasil pembuatan materi yang ditujukan kepada pasien dan masyarakat menjadi tidak optimal.</p> <p>d. Adaptif Jika nilai dasar adaptif tidak diterapkan dalam pencarian informasi, maka informasi yang dikumpulkan memungkinkan bukan informasi berdasarkan perkembangan terbaru. Pembuatan materi yang dikumpulkan dari berbagai referensi juga memungkinkan hanya sekadar materi yang dikumpulkan tanpa penyesuaian kalimat penulisan sehingga informasi dapat sulit dipahami oleh pasien dan masyarakat.</p> <p>2. Membuat desain leaflet</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan Jika nilai dasar ini tidak diterapkan, pembuatan leaflet hanya sebatas aspek teknis tanpa mempertimbangkan bagaimana hasilnya akan berdampak pada pelayanan kepada pasien. Leaflet memungkinkan memiliki fungsi</p>
--	---

	<p>edukasi yang tidak maksimal bagi pasien dan masyarakat yang membacanya.</p> <p>b. Akuntabel Desain leaflet memungkinkan untuk menampilkan informasi dari sumber yang tidak kredibel. Hal ini dapat memungkinkan adanya kesalahan informasi dan kekeliruan mengenai informasi antibiotik yang disebarkan kepada pasien melalui leaflet sebagai media edukasi.</p> <p>c. Adaptif Desain leaflet menjadi tidak optimal sebagai media edukasi kepada pasien karena tidak adanya kemampuan beradaptasi memanfaatkan teknologi digital dalam proses desain. Tampilan desain leaflet sebagai media edukasi memungkinkan menjadi tidak mengikuti perkembangan terbaru sehingga mengurangi minat baca pada pasien dan masyarakat karena desain yang kurang menarik.</p> <p>3. Melakukan konsultasi dan perbaikan terkait isi materi dan desain kepada mentor</p> <p>a. Berorientasi pelayanan Desain leaflet yang dibuat tidak optimal karena tidak melalui proses konsultasi, revisi, dan finalisasi sehingga pelayanan edukasi kepada pasien tidak berjalan dengan maksimal</p> <p>b. Kompeten Jika aspek ini tidak diterapkan, perbaikan desain memungkinkan tidak dilakukan sesuai dengan arahan dan perbaikan dari mentor sehingga tidak dihasilkan desain yang berkualitas pada leaflet untuk dibaca pasien sehingga fungsi media edukasi dalam mengoptimalkan pemberian informasi obat kepada pasien menjadi tidak maksimal</p> <p>c. Harmonis</p>
--	---

	<p>Proses bimbingan dapat menjadi kurang optimal jika nilai dasar harmonis tidak diterapkan. Hal ini berdampak pada hasil desain leaflet menjadi kurang sesuai karena tidak melalui proses konsultasi pada bimbingan yang tidak maksimal. Sehingga hal ini berdampak pada tidak optimalnya pelayanan kepada pasien melalui media edukasi yang dibuat</p> <p>d. Loyal Nilai dasar loyal yang tidak diterapkan berdampak pada kurangnya loyalitas kepada unit kerja sehingga menyebabkan kurangnya motivasi pada pegawai sehingga dapat menyebabkan menurunnya kualitas pelayanan kepada masyarakat.</p> <p>e. Kolaboratif Mentor yang tidak dilibatkan dalam kolaborasi melalui konsultasi dan diskusi yang terbuka berdampak pada kurangnya ide dan masukan dari mentor sehingga menyebabkan desain menjadi tidak optimal yang berpengaruh pada kualitas hasil akhir desain leaflet yang tidak optimal.</p> <p>4. Mencetak leaflet edukasi antibiotik</p> <p>a. Kompeten Jika nilai dasar kompeten pada aspek “melaksanakan tugas dalam kualitas terbaik” tidak diterapkan dalam memilih bahan dan ukuran cetak yang tepat, leaflet memungkinkan dicetak dengan kualitas yang rendah, ukuran yang tidak proporsional, dan kualitas kertas tidak terjamin pada leaflet sehingga media edukasi antibiotik kepada pasien menurun kualitasnya sehingga informasi antibiotik kepada pasien tidak tersampaikan dengan optimal.</p> <p>b. Berorientasi Pelayanan Jika aspek ini tidak diterapkan maka tidak dipastikan hasil cetakan leaflet yang jelas dan mudah dibaca dalam aspek pelayanan, sehingga hal ini berdampak pada menurunnya pelayanan di rumah sakit. Selain</p>
--	---

	<p>itu, pasien juga dapat menjadi kesulitan dalam memahami isi leaflet karena tampilannya yang kurang jelas atau desain tidak terbaca dengan baik sehingga edukasi tidak tersampaikan dengan optimal.</p> <p>5. Melakukan kerja sama dengan unit promkes terkait penggabungan materi edukasi pasien pada banner QR code dan koordinasi untuk mengunggah/posting leaflet edukasi antibiotik di sosial media Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif</p> <p>a. Berorientasi pelayanan Jika tidak diterapkan sesuai dengan berorientasi pada kebutuhan pasien, maka materi yang ditampilkan dalam banner <i>QR code</i> dan leaflet yang diunggah di Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif memungkinkan tidak dapat diakses dengan baik oleh pasien sehingga edukasi pada pasien menjadi tidak optimal</p> <p>b. Akuntabel Jika aspek akuntabilitas tidak diterapkan, maka materi yang ditampilkan memungkinkan tidak valid sehingga pasien juga dapat memperoleh informasi yang keliru saat mengakses <i>QR code</i> maupun ketika membaca leaflet edukasi antibiotik yang diunggah di <i>Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif</i></p> <p>c. Kolaboratif Jika kolaborasi dengan unit promkes tidak dilakukan, maka materi mengenai edukasi antibiotik kepada pasien tidak dapat diakses pasien melalui <i>QR code</i> terintegrasi dan leaflet edukasi antibiotik tidak dapat diunggah di <i>Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif</i> karena tidak adanya koordinasi dan kerja sama antar bidang.</p>
--	--

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.		
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Selasa, 09 September 2025	Bagian definisi antibiotik diperjelas tulisannya	Diperoleh catatan arahan dan perbaikan desain leaflet dari mentor	
2.	Selasa, 09 September 2025	Ubah warna teks pada nama dan alamat RSUD menjadi warna hitam	Diperoleh catatan arahan dan perbaikan desain leaflet dari mentor	
3.	Jumat, 12 September 2025	Acc untuk dicetak	Leaflet antibiotik yang desainnya sudah direvisi dan disetujui mentor serta siap dicetak	
4.	Jumat, 12 September 2025	Bekerja sama dengan Promkes untuk menggabungkan leaflet ke QR code materi edukasi	Diperoleh catatan arahan dan bimbingan dari mentor	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

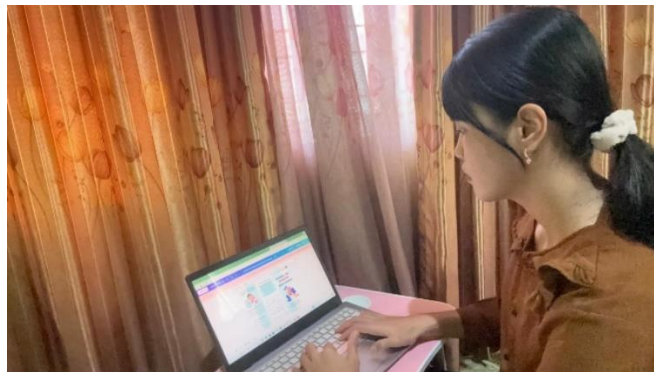
Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/L MS/Email/dll)	Paraf Coach
1.	Senin, 8 September 2025	Membuat leaflet berdasarkan referensi ilmiah	Diperoleh catatan arahan dan bimbingan dari coach		

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar mencari referensi materi antibiotik pada leaflet



Gambar membuat desain leaflet



Gambar konsultasi materi dan desain leaflet dengan mentor



Gambar konsultasi perbaikan desain leaflet dengan mentor



Gambar berkoordinasi bersama unit promkes

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

Materi pada Leaflet
Bijak Menggunakan Antibiotik

1. Pengertian Singkat
Antibiotik adalah obat yang digunakan untuk mengobati infeksi bakteri yaitu bekerja dengan membunuh bakteri atau menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi

2. Waktu Penggunaan Obat

- Dosis Penggunaan
 - a. Dosis Penggunaan 3x1 berarti :
Dalam sehari (total waktu 24 jam) antibiotik dapat diminum 3 kali dengan jeda 8 jam, misalnya :
 - Waktu penggunaan ke-1 diminum jam 06.00
 - Waktu penggunaan ke-2 diminum jam 14.00
 - Waktu penggunaan ke-3 diminum jam 22.00
 - b. Dosis Penggunaan 2x1 berarti :
Dalam sehari (total waktu 24 jam) antibiotik dapat diminum 2 kali dengan jeda 12 jam, misalnya :
 - Waktu penggunaan ke-1 diminum jam 07.00
 - Waktu penggunaan ke-2 diminum jam 19.00

Antibiotik diminum pada jam yang sama setiap harinya hingga antibiotik habis

3. Langkah Bijak dan Tepat Menggunakan Antibiotik

- Mendapatkan Dengan Bijak
 - Resep Dokter
Mendapatkan antibiotik hanya dari **resep dokter**, tidak membeli antibiotik sendiri
Tanpa Resep Dokter atau menggunakan resep lama
- Menggunakan Dengan Bijak
 - Jika mendapat antibiotik dari resep dokter, gunakan sesuai petunjuk penggunaan dan habiskan obat
 - Cek Batas Pemakaian
Perhatikan tanggal kadaluarsa obat sebelum menggunakan obat, pastikan menggunakan obat tidak kadaluarsa
 - Tidak menyimpan antibiotik untuk persediaan di rumah

- Tidak memberikan antibiotik kepada orang lain meskipun terlihat memiliki gejala penyakit yang sama

4. Resistensi Antibiotik

- Pengertian : Resistensi antibiotik adalah kondisi ketika bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik, sehingga obat tidak lagi efektif membunuh atau menghentikan pertumbuhan bakteri. Akibatnya, infeksi jadi lebih sulit disembuhkan dan butuh pengobatan yang lebih kuat atau lebih lama.
- Penyebab: Dikarenakan penggunaan antibiotik yang **tidak rasional dan tidak tepat**, yaitu:
 - Penggunaan antibiotik yang berlebihan
 - Penggunaan antibiotik yang tidak sesuai petunjuk pemakaian dari dokter
 - Menghentikan penggunaan antibiotik sebelum habis

Referensi:

Herawati, D. dkk. 2023. Efek samping penggunaan antibiotik irasional pada gangguan pernapasan infeksi saluran pernapasan akut. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), 445–451.

Kemkes RI. 2021. *Permenkes No. 28 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penggunaan Antibiotik*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Medical Mini Notes Production. 2023. *Basic Pharmacology & Drug Notes*. Makassar : MMN Publishing

Gambar draft materi antibiotik pada leaflet



Gambar draft desain leaflet yang diajukan kepada mentor

Nama	Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja	Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi	Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 08 September 2021	bagian daftarnya, antibiotik & parasetamol yang	Diperoleh catatan arahan dan perhatian dalam leaflet dari mentor	
2.	Senin, 08 September 2021	bagian warna. TLR pada warna dan dapat mempengaruhi warna	Diperoleh catatan arahan dan perhatian dalam leaflet dari mentor	
3.	Jumat, 11 September 2021	Ace untuk diarah	Leaflet antibiotik yang dibuatnya sudah sesuai dan diawasi mentor serta siap dicetak	
4.	Jumat, 12 September 2021	Belakangan dengan fitur untuk mengeditnya ke-16. Bisa pada materi sebelumnya	Diperoleh catatan arahan dan bimbingan dari mentor	
5.				

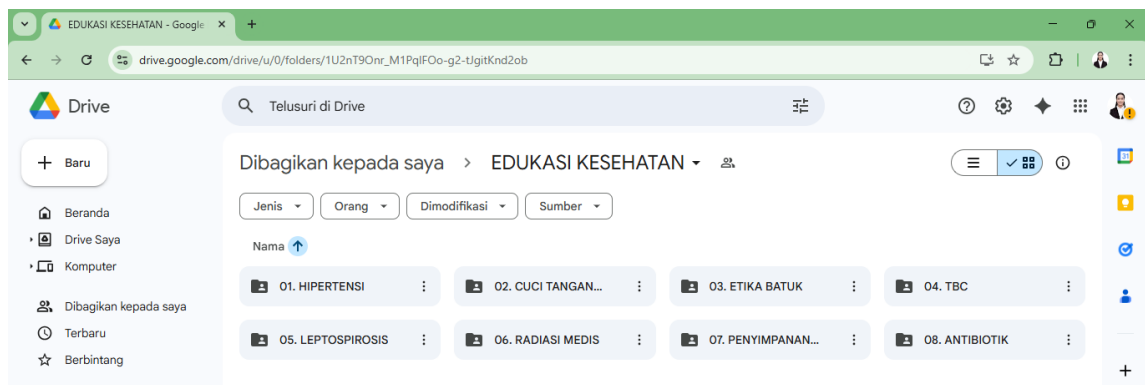
Gambar catatan saran dan masukan dari mentor



Gambar draft desain leaflet setelah direvisi sesuai arahan mentor



Gambar leaflet yang sudah dicetak



Gambar isi QR code berupa file materi edukasi pasien



Gambar banner QR code yang sudah dicetak



promkes.rsud.khdaudarif 🌱🌱 Bijak Gunakan Antibiotik, Lindungi Generasi 🌱🌱

Yuk, bijak dalam menggunakan antibiotik agar bakteri tidak menjadi resisten alias kebal terhadap obat! 🍌🌱

📌 Ingat Instruksi Bijak Menggunakan Antibiotik :

- Hanya boleh dengan resep dokter
- Harus dihabiskan sesuai petunjuk
- Informasi lainnya? Cek di slide 1 dan 2 ya! 🍌

🍌 Hentikan Resistensi, Dimulai dari Diri Sendiri! 🍌

#Antibiotik #StopResistensi #SehatItuKeren
#RSUDKHDaudArif #BijakAntibiotik #promkes
#promkesrsudkhdaudarif #EdukasiAntibiotik less

Comments



restumawatigea 20h

Trmks infonya 🍌

Reply



ammi_lmel 22h

🍌🍌🍌

Reply



mrsira_hdr 22h

🍌🍌

Reply



estelita0911 22h

Makasih infonya

Reply



Gambar unggahan/*postingan* leaflet edukasi antibiotik di sosial media
Instagram Promkes RSUD K.H. Daud Arif

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 2	Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Bahan/materi diskusi 2. Foto dokumentasi diskusi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Menyiapkan bahan diskusi a) Berorientasi pelayanan Saya menyiapkan bahan diskusi dengan lengkap dan detail atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien</p> <p>b) Akuntabel Saya melakukan pengecekan ulang bahan diskusi sebelum melakukan diskusi dengan cermat dalam menunjukkan tanggung jawab dan transparansi dalam proses diskusi</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan diskusi dan mencatat masukan diskusi a) Berorientasi Pelayanan Melaksanakan diskusi dengan sikap ramah dan terbuka, serta mencatat setiap masukan yang diberikan atas dasar keinginan untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien</p> <p>b) Kompeten Saya menjadikan diskusi sebagai sarana belajar bersama, memberi jawaban jika ada pertanyaan, dan menyerap masukan untuk meningkatkan kompetensi diri.</p> <p>c) Harmonis</p>

	<p>Saya berdiskusi dengan efektif bersama sesama petugas farmasi dengan berbagai latar belakang dan menghargai setiap pendapat peserta diskusi</p> <p>d) Loyal Melakukan diskusi dalam brainstorming kepada seluruh petugas farmasi di depo farmasi rawat inap atas dasar keinginan dalam menjaga nama baik unit kerja</p> <p>e) Adaptif Saya berinisiatif membuka diskusi dan aktif dalam diskusi atas dasar keinginan bertindak proaktif pada aspek adaptif</p> <p>f) Kolaboratif Saya menghargai setiap kontribusi dengan mendata semua saran yang disampaikan oleh seluruh petugas farmasi di depo farmasi rawat inap</p>
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Menyiapkan bahan diskusi Penulis melakukan penyusunan bahan diskusi dengan menentukan poin-poin penting yang akan dibahas, yaitu mengenai isu dan gagasan yang diterapkan, serta alur yang dilakukan penulis untuk merealisasikan gagasan dalam mengoptimalkan pemberian informasi obat antibiotik kepada pasien. Bukti fisik kegiatan/evidence : Materi bahan diskusi</p>
	<p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan diskusi dan mencatat masukan diskusi Teknik aktualisasi yang diterapkan adalah melakukan diskusi secara langsung bersama petugas depo farmasi rawat inap terkait gagasan yang diterapkan dan alur optimalisasi pemberian informasi obat. Selama diskusi, penulis mendengarkan pendapat, mencatat masukan yang disampaikan, serta mendokumentasikan kegiatan. Bukti fisik/evidence :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Foto dokumentasi • Catatan saran diskusi
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	<p>Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 3:</p> <p>1. Menyiapkan bahan diskusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Proses kegiatan dilakukan dengan menyiapkan bahan diskusi mengenai isu, gagasan yang diterapkan, dan alur yang dilakukan penulis untuk merealisasikan optimalisasi pemberian informasi obat kepada pasien. • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan berupa materi bahan diskusi yang mencakup poin-poin penting dan mendukung kelancaran diskusi. <p>2. Melakukan diskusi dan mencatat masukan diskusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Proses kegiatan dilakukan dengan melaksanakan diskusi bersama petugas depo farmasi rawat inap terkait isu, gagasan, dan alur yang dilakukan. Selama diskusi, berbagai masukan dan saran dicatat untuk mengoptimalkan proses <i>brainstorming</i> • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan berupa catatan saran hasil diskusi yang memuat saran dan masukan dari depo farmasi rawat inap.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi	<p>Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misi “Memberikan pelayanan yang bermutu, prima dan memuaskan” :</p> <p>Melalui kegiatan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap, diperoleh masukan terkait kegiatan aktualisasi dalam optimalisasi pemberian informasi obat antibiotik kepada pasien. Hal ini dapat menunjang optimalisasi pelayanan kefarmasian sehingga dapat mendukung misi rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang prima kepada pasien.</p>

<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>Berikut merupakan analisis dampak dari kegiatan jika tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif):</p> <p>1. Menyiapkan bahan diskusi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Jika nilai dasar berorientasi pelayanan tidak diterapkan, bahan diskusi memungkinkan tidak disiapkan dengan lengkap dan membuat diskusi menjadi tidak efektif sehingga pelayanan kefarmasian kepada pasien dapat menjadi tidak optimal.</p> <p>b. Akuntabel</p> <p>Aspek akuntabel yang tidak diterapkan dapat memungkinkan bahan diskusi menjadi tidak valid sehingga menyebabkan kemungkinan kesalahan alur dan informasi obat yang diberikan kepada masyarakat.</p> <p>2. Melakukan diskusi dan mencatat masukan diskusi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Nilai dasar berorientasi pelayanan yang tidak diterapkan menyebabkan fokus diskusi dilakukan dengan tidak berorientasi pada kebutuhan pasien. Hal ini menyebabkan hasil akhir dalam proses optimalisasi pemberian informasi obat antibiotik menjadi tidak maksimal. Masukan penting dari petugas mungkin terabaikan, sehingga gagasan perbaikan tidak terkumpul secara menyeluruh.</p> <p>b. Akuntabel</p> <p>Nilai dasar akuntabel yang tidak diterapkan dapat membuat diskusi tidak berjalan dengan maksimal karena kurangnya kompetensi penulis dalam menyampaikan gagasan dan alur dalam proses brainstorming bersama petugas depo farmasi rawat inap, sehingga output hasil diskusi tidak optimal</p>
--	---

	<p>dalam meningkatkan pelayanan kefarmasian kepada pasien.</p> <p>c. Harmonis Tidak memperhatikan untuk menjaga komunikasi yang baik dengan petugas depo farmasi rawat inap menyebabkan diskusi menjadi terhambat sehingga dapat berdampak pada tidak optimalnya kualitas hasil akhir kepada pasien.</p> <p>d. Loyal Aspek loyal yang tidak diterapkan dalam diskusi menyebabkan diskusi memungkinkan tidak efektif dan hanya berjalan formalitas sehingga menyebabkan tidak optimalnya pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit karena tidak adanya dasar menjaga nama baik rumah sakit.</p> <p>e. Adaptif Jika nilai dasar adaptif tidak diterapkan maka menyebabkan tidak adanya sikap proaktif dalam diskusi sehingga menyebabkan diskusi menjadi pasif dan berpengaruh pada tidak optimalnya kualitas hasil akhir pada pasien.</p> <p>f. Kolaboratif Nilai dasar kolaboratif yang tidak diterapkan menyebabkan diskusi tidak dilakukan dengan optimal dan saran serta masukan tidak dicatat dengan maksimal karena kurangnya kolaborasi antar pegawai depo farmasi rawat inap sehingga menyebabkan alur optimalisasi pemberian informasi obat kepada pasien tidak berjalan dengan sesuai.</p>
--	---

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.		
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.				
2.				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Mentor
1					
2.					
3.					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar membuat materi diskusi



Gambar dokumentasi diskusi bersama petugas Depo Farmasi Rawat Inap

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

- Materi Diskusi**
Optimalisasi Pemberian Informasi Obat Antibiotik
Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif
Kab. Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi
1. Brainstorming Isu dan Gagasan yang Diterapkan
Isu :
 Pemberian informasi obat antibiotik belum dilakukan secara optimal dikarenakan belum adanya media cetak berupa leaflet edukasi antibiotik. Informasi obat kurang optimal diberikan karena keterbatasan waktu pelayanan akibat antrian panjang dan juga suatu kondisi dimana pasien/keluarga pasien terburu-buru ingin pulang sehingga tidak maksimal untuk berkomunikasi dengan Apoteker.
Gagasan :
 Penggunaan media leaflet yang diberikan bersamaan dengan penyerahan dan pemberian informasi obat dapat membantu pasien tetap memperoleh informasi yang lengkap, walaupun dengan waktu pelayanan yang kurang maksimal. Pasien dapat membaca ulang informasi antibiotik melalui penggunaan leaflet. Hal ini juga dapat meminimalisir resiko pasien lupa terhadap informasi antibiotik yang telah disampaikan apoteker ketika pasien pulang ke rumah. Setelah itu, dilakukan evaluasi untuk menganalisis pemahaman pasien terkait bijak menggunakan antibiotik sehingga diharapkan pengetahuan pasien tentang penggunaan antibiotik secara rasional dapat meningkat dan diterapkan oleh pasien maupun keluarga pasien. Selanjutnya, sesuai dengan arahan dan masukan dari kepala bidang penunjang (mentor), diwujudkan kerja sama dengan unit Promkes RS melalui penggabungan materi pada leaflet antibiotik dengan materi edukasi lainnya dalam QR code yang berisi materi edukasi sehingga pasien dan masyarakat dapat mengakses materi dengan cara scan QR code pada banner.
 2. Brainstorming Alur yang Dikerjakan Peserta untuk Melakukan Aktualisasi di Depo Farmasi Rawat Inap
 Alur dikerjakan penulis pada pasien pulang setelah rawat inap yang menerima resep antibiotik, dengan alur sebagai berikut :
 - a. Peserta mengecek resep pasien di Sistem Informasi Rumah Sakit (Web Morbis RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat)

- b. Peserta melakukan telaah resep pasien
- c. Dilakukan penyiapan resep, pengemasan resep, dan pemberian etiket pada tiap obat pada resep yang sudah dikemas
- d. Resep yang sudah siap kemudian ditelaah akhir oleh peserta untuk memastikan obat yang disiapkan sudah sesuai dengan yang tertera pada resep
- e. Peserta melakukan penyerahan obat kepada pasien/keluarga pasien disertai pemberian informasi obat antibiotik dan memberikan leaflet kepada pasien/keluarga pasien. Peserta menginstruksikan pasien untuk membaca leaflet untuk meminimalisir kesalahan penggunaan obat dan meningkatkan edukasi pasien dalam mengonsumsi antibiotik sehingga pasien dapat menggunakan antibiotik dengan tepat dan sesuai
- f. Peserta meminta ketersediaan waktu pasien kurang lebih 2 menit untuk mengisi form evaluasi pasien yg diisi secara langsung (manual)
- g. Peserta meminta nomor *handphone* pasien untuk mengirimkan kuisioner evaluasi dalam bentuk *google form* bagi pasien yang tidak bisa mengisi secara langsung
- h. Peserta mengirimkan link evaluasi melalui *chat whatsapp* kepada pasien dengan memperhatikan kesopanan dan etika dalam menghubungi pasien
- i. Peserta mengumpulkan data hasil evaluasi dan mengolah data evaluasi

Gambar materi diskusi bersama petugas Depo Farmasi Rawat Inap

Catatan Diskusi
Depo Farmasi Rawat Inap
RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.	
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama	
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi	
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Diskusi	Paraf Kepala Ruangan
1.	Senin, 15 September 2021	Alur optimisasi pemberian informasi obat antibiotik sudah sesuai dengan kebutuhan pada pasien	
2.			
3.			
4.			

Gambar catatan saran pada diskusi

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

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 3	Melakukan screening resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	16 September 2025 – 25 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumen screening resep 2. Daftar nama pasien penerima resep antibiotik dan leaflet 3. Foto dokumentasi kegiatan
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Melakukan screening resep sebelum menyerahkan obat kepada pasien a) Berorientasi Pelayanan Saya melakukan screening/pemeriksaan resep dengan cermat dan teliti atas dasar keinginan menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien.</p> <p>b) Akuntabel Saya melakukan screening resep sesuai dengan pedoman aspek screening resep secara bertanggung jawab atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan jujur dan berintegritas tinggi</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan penyerahan antibiotik beserta pemberian informasi dan leaflet kepada pasien a) Berorientasi Pelayanan Saya memberikan informasi bersamaan dengan leaflet informasi antibiotik secara tepat agar pasien memahami cara penggunaan obatnya untuk menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien.</p>

	<p>b) Akuntabel Saya memberikan informasi antibiotik beserta leaflet informasi antibiotik dengan benar dan bertanggung jawab</p> <p>c) Harmonis Saya melayani pasien dengan sopan tanpa membedakan status sosial, usia, dan latar belakang budaya dalam wujud mempererat hubungan antara apoteker dengan masyarakat saat pelayanan</p> <p>d) Loyal Saya menjalankan pelayanan sesuai standar profesi dan prosedur rumah sakit sehingga menjaga nama baik instansi.</p> <p>e) Adaptif Saya menggunakan leaflet edukasi atas dasar bentuk inovasi dalam pemanfaatan teknologi yang menunjang pemberian informasi obat agar pasien mendapat informasi lebih lengkap dan dapat dibaca kembali oleh pasien ketika berada di rumah</p> <p>f) Kolaboratif Tidak sungkan menawarkan bantuan jika pasien memiliki hal untuk ditanyakan terkait obat atas dasar keinginan memberi kesempatan pada pasien untuk aktif berkontribusi dalam bijak menggunakan pengobatan antibiotik yang diterima.</p> <p>g) Kompeten Melakukan penyerahan obat disertai dengan pemberian informasi dan leaflet pada pasien dengan maksimal atas dasar keinginan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik</p>
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Melakukan screening resep sebelum menyerahkan obat kepada pasien Penulis melakukan pemeriksaan/screening resep sebelum obat diserahkan kepada pasien.</p>

	<p>Pemeriksaan pada resep yang dilakukan meliputi aspek administratif, farmasetik, dan aspek klinis. Bukti fisik kegiatan/evidence : Foto dokumentasi kegiatan Dokumen hasil screening resep</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan penyerahan antibiotik beserta pemberian informasi dan leaflet kepada pasien Penulis melakukan komunikasi dalam melakukan penyerahan obat beserta memberikan informasi obat secara lisan kepada pasien. Dilakukan pemberian leaflet dengan instruksi kepada pasien untuk membacanya kembali di rumah. Bukti fisik/evidence : Foto dokumentasi kegiatan Daftar pasien penerima resep antibiotik dan leaflet</p>
<p>Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 4:</p> <p>1. Melakukan <i>screening</i> resep sebelum menyerahkan obat kepada pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Penulis melakukan telaah/<i>screening</i> resep dengan melakukan pemeriksaan pada resep antibiotik sebelum obat diserahkan kepada pasien. <i>Screening</i> resep yang dilakukan meliputi pemeriksaan kelengkapan administratif, farmasetik, dan klinis. • Kualitas Produk Output yang dihasilkan berupa dokumen hasil <i>screening</i> resep yang menunjukkan bahwa pemeriksaan resep dilakukan sebelum penyerahan obat kepada pasien untuk meminimalisir resiko kesalahan dan foto dokumentasi yang menunjukkan bahwa kegiatan telah terlaksana untuk menjamin akuntabilitas dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi <p>2. Melakukan penyerahan antibiotik beserta pemberian informasi dan leaflet kepada pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses

	<p>Penulis melakukan penyerahan obat terutama pada pasien yang menerima resep antibiotik. Penyerahan obat disertai pemberian informasi obat yang diantaranya adalah dosis, indikasi, cara penggunaan, aturan mengonsumsi, pentingnya menghabiskan obat sesuai instruksi resep. Penulis memberikan leaflet beserta instruksi pada pasien untuk membaca leaflet mengenai informasi edukasi agar pasien dapat lebih mengingat edukasi yang disampaikan dengan membacanya di rumah.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas Produk <p>Daftar nama pasien penerima resep antibiotik dan leaflet yang digunakan sebagai data untuk evaluasi, serta foto dokumentasi yang menunjukkan bahwa kegiatan telah terlaksana untuk menjamin akuntabilitas dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi.</p>
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi	<p>Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi “Terwujudnya Rumah Sakit Pilihan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misi “Memberikan pelayanan yang bermutu, prima dan memuaskan” :</p> <p>Kegiatan screening resep menjamin ketepatan dan keamanan obat sehingga menerapkan pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada pasien. Penyerahan obat yang disertai informasi lisan dan leaflet edukasi sebagai upaya meningkatkan edukasi dan pelayanan kefarmasian kepada pasien. Hal ini dapat menunjang optimalisasi pelayanan kefarmasian sehingga dapat mendukung misi rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang prima kepada pasien.</p>
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS	<p>Berikut merupakan analisis dampak dari kegiatan jika tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan screening resep sebelum menyerahkan obat kepada pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Berorientasi Pelayanan

	<p>Proses <i>screening</i> resep dapat berisiko menimbulkan kesalahan, baik pada identitas pasien maupun pada obat yang diberikan. Hal ini berdampak pada meningkatnya resiko pasien mengonsumsi obat yang tidak tepat dengan dosis dan aturan pakai yang tidak tepat karena kesalahan dalam <i>screening</i> resep.</p> <p>b. Akuntabel Screening resep dapat dilakukan tanpa mengikuti pedoman atau dilakukan tidak sesuai standar sehingga dapat menyebabkan potensi risiko kesalahan pada screening resep dan dapat menimbulkan risiko reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD) pada pasien.</p> <p>2. Melakukan penyerahan antibiotik beserta pemberian informasi obat, leaflet, dan pember kepada pasien</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan Penyerahan antibiotik dan pemberian informasi obat memungkinkan berlangsung dengan tidak maksimal kepada pasien sehingga pasien tidak menerima obat dan informasi obat dengan optimal.</p> <p>b. Akuntabel Jika nilai dasar antibiotik tidak diterapkan maka pasien berpotensi mendapatkan informasi obat yang tidak valid sehingga dapat menimbulkan kekeliruan edukasi yang diterima oleh pasien.</p> <p>c. Harmonis Tidak menjaga hubungan dan komunikasi yang baik dengan pasien menyebabkan pelayanan yang kaku dan tidak ramah pada pasien sehingga dapat menyebabkan pasien tidak nyaman dalam menerima pelayanan kefarmasian di rumah sakit.</p> <p>d. Loyal Aspek loyal yang tidak diterapkan dapat menyebabkan kemungkinan pekerjaan tidak</p>
--	--

	<p>dijalankan sesuai standar profesi dan prosedur rumah sakit sehingga menjaga berdampak pada tidak terjaganya nama baik instansi dan tidak maksimalnya pelayanan kepada masyarakat.</p> <p>e. Adaptif Jika nilai dasar adaptif tidak diterapkan maka dapat menyebabkan tidak diberikannya media edukasi leaflet kepada pasien sehingga informasi obat tidak diberikan secara optimal.</p> <p>f. Kolaboratif Jika nilai kolaboratif tidak dijalankan, pasien tidak diberi kesempatan untuk bertanya atau berdiskusi. Hal ini dapat membuat komunikasi dalam pelayanan berlangsung satu arah dan dapat mengurangi pemahaman masyarakat terhadap pengobatan antibiotik yang diterima.</p> <p>g. Kompeten Informasi obat yang disampaikan dengan tidak maksimal dapat menyebabkan informasi disampaikan secara tidak jelas kepada pasien dan menurunkan profesionalisme bekerja dalam melayani pasien.</p>
--	--

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.		
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.				
2.				

3.				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach
1					
2.					
3.					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar melakukan pemeriksaan/screening resep



Gambar melakukan penyerahan obat serta pemberian informasi obat dan leaflet

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

[illegible]

Obat tidak boleh diganti tanpa sepengetahuan Dokter

Dokumen screening resep

Daftar Pasien

Penerima Resep Antibiotik dan Leaflet Edukasi Antibiotik

No.	Hari dan Tanggal	Nama Pasien	Jenis Kelamin
1.	Selasa, 16-09-2025	Tn. MF	L
2.	Sabtu, 20-09-2025	Ny. MI	P
3.	Sabtu, 20-09-2025	Ny. HK	P
4.	Minggu, 21-09-2025	Tn. RA	L
5.	Minggu, 21-09-2025	Ny. NA	P
6.	Minggu, 21-09-2025	Ny. SR	P
7.	Senin, 22-09-2025	Tn. AB	L
8.	Senin, 22-09-2025	Ny. NO	P
9.	Senin, 22-09-2025	Ny. SU	P
10	Senin, 22-09-2025	Tn. SU	L
11.	Selasa, 23-09-2025	Tn. MU	L
12.	Selasa, 23-09-2025	Ny. NA	P
13.	Selasa, 23-09-2025	Ny. RI	P
14.	Selasa, 23-09-2025	Tn. MS	L
15.	Rabu, 24-09-2025	Ny. LA	P
16.	Rabu, 24-09-2025	Tn. SA	L
17.	Rabu, 24-09-2025	Tn. NA	L
18.	Kamis, 25-09-2025	Tn. KH	L
19.	Kamis, 25-09-2025	Ny. NA	P
20.	Kamis, 25-09-2025	Ny. PO	P

Daftar nama pasien penerima resep antibiotik dan leaflet

Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3, 4, dan 5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 4	Melakukan evaluasi kegiatan
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	14 September 2025 – 01 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Formulir evaluasi (<i>google form</i>) 2. Formulir evaluasi pasien yang diisi secara manual 3. Data hasil evaluasi 4. Catatan hasil konsultasi 5. Hasil olahan data dari evaluasi 5. Lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi 6. Foto dokumentasi kegiatan
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>1. Tahapan Kegiatan 1</p> <p>Membuat form sederhana (<i>google form</i>) berisi evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan Saya menyusun pertanyaan dalam google form dengan bahasa sederhana agar pasien mudah memahami serta dapat mengisinya dengan mudah atas dasar keinginan menerapkan pelayanan yang berorientasi kepada pasien</p> <p>b) Akuntabel Saya menyimpan data hasil evaluasi pasien dengan bertanggung jawab dan menggunakannya untuk keperluan mengolah data tanpa maksud lain yang tidak berhubungan dengan kewenangan saya.</p> <p>c) Kompeten Saya meningkatkan kompetensi diri menggunakan keterampilan digital untuk membuat evaluasi dengan google form dan menyusun evaluasi yang relevan dengan pelayanan kefarmasian</p> <p>d) Harmonis</p>

	<p>Saya menghubungi pasien dengan sopan, menyusun form dengan pertanyaan netral dan tidak menyinggung pasien atas dasar keinginan mempererat hubungan antara apoteker dengan pasien</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>google form</i> evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik yang telah dibuat</p> <p>a) Akuntabel Menyampaikan rancangan <i>google form</i> kepada mentor dengan jujur dan transparan, serta menerima masukan maupun perbaikan pada instrumen evaluasi agar dapat sesuai dengan tujuan optimalisasi pelayanan kepada pasien</p> <p>b) Kolaboratif Mengikutsertakan mentor dalam penyusunan evaluasi, menunjukkan keterbukaan terhadap kerja sama dalam optimalisasi formulir evaluasi, dan memastikan pertanyaan dan hasil data evaluasi <i>google form</i> dapat dimanfaatkan untuk kepentingan pelayanan pasien.</p> <p>3. Tahapan Kegiatan 3 Membuat form evaluasi berdasarkan pertanyaan pada <i>google form</i> untuk diisi pasien secara manual</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan Membuat dan <i>print</i> form evaluasi dengan memastikan pertanyaan pada form jelas, dapat dipahami pasien, cepat dan simpel untuk diisi pasien, dan sesuai tujuan evaluasi. Hal ini dilakukan atas dasar berorientasi pada pelayanan pasien</p> <p>b) Adaptif Menyesuaikan diri dengan teknologi melalui pembuatan dokumen form evaluasi dengan memasukkan pertanyaan evaluasi dari <i>google form</i></p>
--	--

	<p>4. Tahapan Kegiatan 4 Memberikan form evaluasi manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi form secara langsung serta mengirimkan link evaluasi via <i>whatsapp</i> pada pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan Saya memberikan pilihan cara pengisian evaluasi, baik melalui form manual maupun link <i>WhatsApp</i> sesuai dengan kesediaan waktu pasien, agar pasien merasa lebih nyaman dan tetap dapat berpartisipasi sesuai kondisi masing-masing.</p> <p>b) Kompeten Saya menerapkan keterampilan digital dengan menyesuaikan metode distribusi evaluasi (Manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi form secara langsung dan mengirimkan link via <i>WhatsApp</i> bagi pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung), serta meningkatkan kompetensi diri dalam memanfaatkan teknologi komunikasi untuk evaluasi pada pasien</p> <p>5. Tahapan Kegiatan 5 Mengolah data google form hasil evaluasi</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan Saya mengolah data hasil evaluasi dengan cekatan dan menyajikannya dalam bentuk yang mudah dipahami atas dasar keinginan meningkatkan pelayanan di unit kerja.</p> <p>b) Akuntabel Saya mengolah data secara transparan sesuai jawaban responden serta menyimpan hasil evaluasi dengan aman atas dasar upaya melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab dan berintegritas.</p> <p>c) Harmonis</p>
--	---

	<p>Saya menyimpan dan mengolah data yang didapat dari semua pasien yang mengerjakan evaluasi untuk menghargai setiap latar belakang pasien</p> <p>d) Loyal Saya menggunakan hasil evaluasi untuk melakukan optimalisasi pelayanan kefarmasian di unit kerja.</p> <p>e) Kompeten Meningkatkan kompetensi dengan mempelajari mengenai analisis/olah data dari google form</p> <p>6. Tahapan Kegiatan 6 Melakukan komunikasi dan konsultasi hasil aktualisasi kepada mentor</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan Saya menyampaikan hasil aktualisasi kepada mentor atas dasar keinginan mengoptimalkan pelayanan kefarmasian di unit kerja</p> <p>b) Akuntabel Saya menyampaikan hasil sesuai dengan data dan menerima masukan dengan penuh tanggung jawab</p> <p>c) Adaptif Saya mencatat hasil konsultasi atas dasar keinginan mewujudkan fleksibilitas dan kesiapan berkembang.</p> <p>d) Kolaboratif Saya melibatkan mentor secara aktif dalam memberikan masukan untuk memastikan bahwa semua perspektif mentor diterima dalam upaya perwujudan kerja sama</p>
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>	<p>1. Tahapan Kegiatan 1 Membuat form sederhana (<i>google form</i>) berisi evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik</p> <p>Menggunakan teknologi digital melalui pembuatan form evaluasi dengan <i>google form</i> kemudian</p>

	<p>memberikan form evaluasi kepada pasien agar dapat diperoleh umpan balik berupa data hasil evaluasi</p> <p>Bukti fisik kegiatan/evidence : Formulir evaluasi dalam bentuk <i>google form</i></p>
	<p>2. Tahapan Kegiatan 2</p> <p>Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>google form</i> evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik yang telah dibuat</p> <p>Kegiatan konsultasi dilakukan dengan teknik diskusi terarah bersama mentor, menyampaikan rancangan Google Form, menerima masukan, serta mencatat hasil konsultasi</p> <p>Bukti fisik kegiatan/evidence : Catatan hasil konsultasi</p>
	<p>3. Tahapan Kegiatan 3</p> <p>Membuat form evaluasi berdasarkan pertanyaan pada <i>google form</i> untuk diisi pasien secara manual</p> <p>Teknik yang digunakan adalah menyusun daftar pertanyaan evaluasi yang sebelumnya dibuat dalam <i>Google Form</i>, lalu membuat dokumen evaluasi dengan aplikasi <i>Microsoft word</i> yang dapat dicetak/print agar dapat diisi langsung oleh pasien.</p> <p>Bukti fisik kegiatan/evidence : Formulir evaluasi pasien yang diisi secara manual</p>
	<p>4. Tahapan Kegiatan 4</p> <p>Memberikan form evaluasi manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi <i>form</i> secara langsung serta mengirimkan link evaluasi via <i>whatsapp</i> pada pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung</p> <p>Teknik aktualisasi dilakukan dengan mengombinasikan metode evaluasi dengan cara memberikan form manual secara langsung kepada pasien yang bersedia meluangkan waktu, serta memanfaatkan teknologi komunikasi melalui WhatsApp untuk mengirimkan link evaluasi pada pasien yang tidak dapat mengisi form secara langsung.</p> <p>Bukti fisik kegiatan/evidence :</p>

	Data hasil evaluasi
	5. Tahapan Kegiatan 5 Mengolah data <i>google form</i> hasil evaluasi Melakukan pengolahan data secara sistematis melalui <i>Google Form</i> dengan cara mengumpulkan respon pasien dan menganalisisnya sehingga diperoleh hasil evaluasi terhadap optimalisasi pemberian informasi obat antibiotik. Bukti fisik/evidence : Hasil olahan data dari evaluasi kepada pasien
	6. Tahapan Kegiatan 6 Melakukan komunikasi dan konsultasi hasil aktualisasi kepada mentor Melakukan konsultasi dan diskusi terkait hasil evaluasi pasien yang telah dianalisis untuk melaporkan data evaluasi pasien kepada mentor dan memperoleh arahan dan masukan dari mentor. Bukti fisik/evidence : 1. Catatan hasil konsultasi dengan mentor 2. Lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi 3. Dokumentasi kegiatan
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 5: 1. Membuat form sederhana (<i>google form</i>) berisi evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik <ul style="list-style-type: none"> Proses Proses kegiatan dilakukan dengan membuat form evaluasi terkait optimalisasi pemberian informasi obat kepada pasien menggunakan <i>google form</i> yang berisi pertanyaan evaluasi mengenai optimalisasi pemberian informasi antibiotik. Kualitas Produk Dihasilkan produk berupa formulir evaluasi dalam bentuk <i>google form</i> berisi 10 pertanyaan pilihan ganda yang dapat diakses, dan praktis untuk diisi oleh pasien. Pertanyaan disusun secara ringkas, dan jelas sehingga memudahkan pasien dalam memberikan umpan balik.

	<p>2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait google form evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik yang telah dibuat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Penulis menyampaikan mengenai google form evaluasi kepada mentor melalui komunikasi dan konsultasi langsung untuk menerima masukan dan arahan dari mentor serta mencatat masukan dan arahan yang diberikan. • Kualitas Produk Catatan tertulis yang berisi saran dan masukan dari mentor serta foto dokumentasi yang menjadi bukti akuntabilitas dalam pelaksanaan kegiatan. <p>3. Membuat form evaluasi berdasarkan pertanyaan pada <i>google form</i> untuk diisi pasien secara manual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Proses pembuatan form evaluasi dilakukan dengan menyalin pertanyaan yang sebelumnya telah disusun dalam <i>Google Form</i> ke dalam format <i>Microsoft word</i> dan <i>diprint</i> agar dapat diisi secara manual oleh pasien. Pertanyaan disusun dengan bahasa sederhana, jelas, dan simpel untuk diisi sehingga pasien dapat menjawab evaluasi dengan cepat. • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan berupa form evaluasi manual yang memuat 10 pertanyaan pilihan ganda, serta disajikan dengan format yang rapi dan mudah diisi. <p>4. Memberikan form evaluasi manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi <i>form</i> secara langsung serta mengirimkan link evaluasi via <i>whatsapp</i> pada pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Proses dilakukan dengan memberikan form evaluasi manual kepada pasien yang memiliki waktu untuk mengisinya secara langsung. Sementara itu, bagi pasien yang tidak dapat
--	---

	<p>meluangkan waktu, link evaluasi dikirimkan melalui WhatsApp agar tetap bisa berpartisipasi dalam evaluasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas Produk Hasil dari kegiatan data hasil evaluasi yang dikumpulkan untuk proses lebih lanjut yaitu proses mengolah data. <p>5. Mengolah data google form hasil evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Mengumpulkan data dari <i>google form</i> yang telah diisi oleh pasien, kemudian mengolahnya dalam bentuk grafik sederhana untuk analisis. Hal ini dilakukan sehingga dapat memberikan data mengenai efektivitas media leaflet dalam optimalisasi pemberian informasi antibiotik. • Kualitas Produk Produk yang dihasilkan yaitu hasil olahan data sehingga dapat digunakan sebagai evaluasi pada optimalisasi pemberian informasi obat antibiotik. <p>6. Melakukan komunikasi dan konsultasi hasil aktualisasi kepada mentor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proses Penulis menyampaikan hasil evaluasi kepada mentor melalui komunikasi dan konsultasi langsung untuk menerima masukan dan arahan dari mentor serta mencatat masukan dan arahan yang diberikan. • Kualitas Produk Hasil dari kegiatan konsultasi berupa catatan tertulis yang berisi saran dan masukan dari mentor serta foto dokumentasi yang menjadi bukti akuntabilitas dalam pelaksanaan kegiatan. Serta dihasilkan lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi yang ditandatangani oleh mentor.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi	Kegiatan membuat form evaluasi dalam bentuk google form dan mengolah data hasil evaluasi memberikan manfaat penting bagi pencapaian misi rumah sakit, yaitu memberikan pelayanan yang bermutu, prima, dan memuaskan. Melalui evaluasi ini, rumah sakit dapat mengetahui sejauh mana

	<p>pasien memahami informasi mengenai penggunaan antibiotik yang telah disampaikan. Hasil evaluasi juga menjadi bahan perbaikan dalam pelayanan edukasi, sehingga informasi yang diberikan semakin jelas, tepat, dan sesuai kebutuhan pasien. Dengan adanya umpan balik dari pasien, rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat kepercayaan masyarakat, serta memastikan pelayanan kefarmasian yang lebih prima dan memuaskan.</p>
<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>Berikut merupakan analisis dampak dari kegiatan jika tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif):</p> <p>1. Membuat form sederhana (<i>google form</i>) berisi evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik dan mengirimkannya kepada pasien</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Nilai berorientasi pelayanan yang tidak diterapkan dapat menjadikan pasien bingung dalam mengisi link evaluasi dan menyebabkan data evaluasi tidak terkumpul seluruhnya, sehingga upaya edukasi pasien menjadi kurang optimal karena pasien tidak dilibatkan dengan maksimal dalam peningkatan kualitas layanan.</p> <p>b. Akuntabel</p> <p>Nilai dasar akuntabel yang tidak diterapkan dapat menyebabkan data informasi pasien tidak dijaga privasinya sehingga dapat menyebabkan menurunnya kepercayaan masyarakat kepada pelayanan di rumah sakit dan evaluasi pelayanan tidak dilakukan dengan optimal.</p> <p>c. Kompeten</p> <p>Jika tidak adanya kompetensi dan pengetahuan menggunakan keterampilan digital, bentuk form evaluasi dapat memungkinkan sulit untuk diakses pasien, pertanyaan yang disusun memiliki opsi yang sulit dipahami, dan tidak relevan dalam penyusunan form. Hal ini menyebabkan data yang tidak relevan</p>

	<p>dalam evaluasi optimalisasi pemberian informasi obat.</p> <p>d. Harmonis</p> <p>Tidak adanya nilai dasar harmonis dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien dapat menyebabkan pasien menjadi tidak nyaman dalam memberikan evaluasi dan menurunkan kepercayaan masyarakat mengenai pelayanan di rumah sakit.</p> <p>2. Tahapan Kegiatan 2</p> <p>Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>google form</i> evaluasi optimalisasi pemberian informasi antibiotik yang telah dibuat</p> <p>a) Akuntabel</p> <p>Nilai dasar akuntabel yang diterapkan dapat menyebabkan <i>google form</i> disusun tanpa transparansi sehingga tidak kredibel dan pelayanan kepada pasien menjadi tidak optimal.</p> <p>b) Kolaboratif</p> <p>Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, dapat menyebabkan tidak adanya kerja sama yang efektif dengan mentor dan tidak adanya saran dan masukan yang didapatkan dari mentor sehingga <i>output</i> dapat menjadi tidak relevan dengan tujuan evaluasi.</p> <p>3. Tahapan Kegiatan 3</p> <p>Membuat form evaluasi berdasarkan pertanyaan pada <i>google form</i> untuk diisi pasien secara manual</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan</p> <p>Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, form evaluasi memungkinkan menjadi kurang jelas untuk dibaca pasien dan tidak sesuai dengan tujuan evaluasi. Hal ini dapat menyebabkan pasien akan kesulitan memahami pertanyaan pada form evaluasi.</p> <p>b) Adaptif</p> <p>Jika nilai dasar adaptif tidak diterapkan, maka form evaluasi tidak dibuat dalam 2 opsi pengisian baik secara manual ataupun <i>google form</i> sehingga proses</p>
--	---

	<p>evaluasi menjadi kurang efisien dan tidak fleksibel bagi pasien.</p> <p>4. Tahapan Kegiatan 4 Memberikan form evaluasi manual bagi pasien yang bersedia meluangkan waktu untuk mengisi form secara langsung serta mengirimkan link evaluasi via whatsapp pada pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung</p> <p>a) Berorientasi Pelayanan Jika nilai dasar berorientasi pelayanan tidak diterapkan maka pasien tidak memiliki variasi opsi dalam melakukan evaluasi sehingga pelayanan kepada pasien menjadi tidak optimal.</p> <p>b) Kompeten Jika nilai dasar tidak diterapkan, maka proses distribusi evaluasi tidak menyesuaikan dengan kesediaan pasien. Hal ini membuat evaluasi hanya dilakukan secara terbatas dan tidak efisien,</p> <p>5. Mengolah data google form hasil evaluasi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan Jika data tidak diolah dengan efektif dan hasilnya tidak disajikan secara jelas, maka data hasil evaluasi memiliki hasil yang rancu sehingga tidak efektif menjadi data tolak ukur dalam upaya peningkatan edukasi kepada pasien.</p> <p>b. Akuntabel Tidak diterapkannya nilai dasar akuntabel dapat menyebabkan data tidak diolah secara transparan sehingga dapat menyebabkan upaya peningkatan pelayanan kefarmasian menjadi tidak optimal.</p> <p>c. Harmonis Jika data dari seluruh pasien dengan berbagai latar belakang tidak diolah seluruhnya maka dapat menimbulkan kesan diskriminasi sehingga dapat menurunkan kepercayaan masyarakat dan pelayanan kefarmasian menjadi tidak optimal.</p> <p>d. Loyal</p>
--	--

	<p>Nilai dasar loyal yang tidak diterapkan dapat menyebabkan data olahan hasil evaluasi hanya diperoleh secara teknis tanpa digunakan untuk optimalisasi pelayanan kefarmasian.</p> <p>e. Kompeten</p> <p>Jika tidak ada upaya meningkatkan kompetensi dalam analisis data, hasil pengolahan data dapat menjadi keliru atau tidak valid untuk mengevaluasi edukasi terhadap pasien.</p> <p>6. Melakukan komunikasi dan konsultasi hasil aktualisasi kepada mentor</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Penyampaian hasil aktualisasi memungkinkan dilakukan tanpa menekankan tujuan peningkatan pelayanan. Hal ini menyebabkan konsultasi tidak berkembang dalam aspek orientasi kepada pasien.</p> <p>b. Akuntabel</p> <p>Hasil aktualisasi yang disampaikan memungkinkan tidak kredibel dan tidak transparan sehingga dapat menyebabkan upaya peningkatan pelayanan kefarmasian menjadi tidak optimal.</p> <p>c. Adaptif</p> <p>Jika tidak ada pencatatan hasil konsultasi, maka dapat menyebabkan ketidakmampuan untuk beradaptasi terhadap masukan dan saran yang diberikan selama proses konsultasi sehingga menyebabkan tidak optimalnya aktualisasi yang dilakukan karena masukan dan saran yang tidak didata.</p> <p>d. Kolaboratif</p> <p>Tanpa adanya kolaborasi, konsultasi memungkinkan hanya sebatas penyampaian tanpa ada kerja sama nyata antara peserta dan mentor. Hal ini menyebabkan efektivitas kerja sama menjadi terhambat dan menurunkan kualitas pelayanan.</p>
--	--

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.		
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.	Senin, 15 September 2025	Evaluasi minimal 20 responden	Diperoleh catatan arahan dan rekomendasi dari mentor	
2.	Senin, 15 September 2025	Membuat tambahan form evaluasi manual	<ul style="list-style-type: none"> • Diperoleh catatan arahan dan rekomendasi dari mentor • Diperoleh tambahan form evaluasi manual 	
3.	Senin, 15 September 2025	Pada hasil evaluasi hanya meletakkan nama inisial responden	Diperoleh catatan arahan dan rekomendasi dari mentor	
4	Kamis, 25 September 2025	Acc, lanjutkan pembuatan laporan	Diperoleh lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.			
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/L MS/Email/dll)	Paraf Coach
1	Rabu, 23 September 2025	Membuat laporan aktualisasi sesuai EYD	Diperoleh catatan arahan dan		

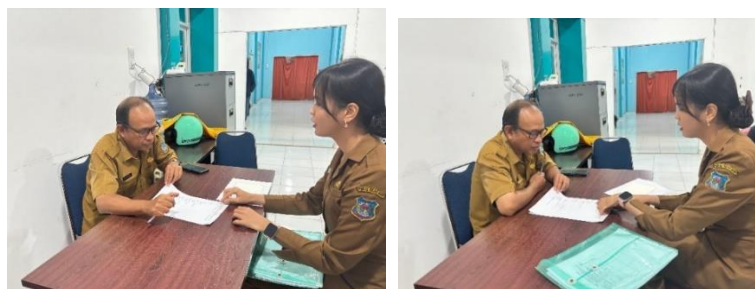
			rekomendasi dari coach		
2	Rabu, 23 September 2025	Menambahkan keterangan pada gambar dan tabel sesuai panduan	Diperoleh catatan arahan dan rekomendasi dari coach		
2	Rabu, 23 September 2025	Melanjutkan membuat laporan aktualisasi	Diperoleh catatan arahan dan rekomendasi dari coach		

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar membuat pertanyaan pada form evaluasi google form



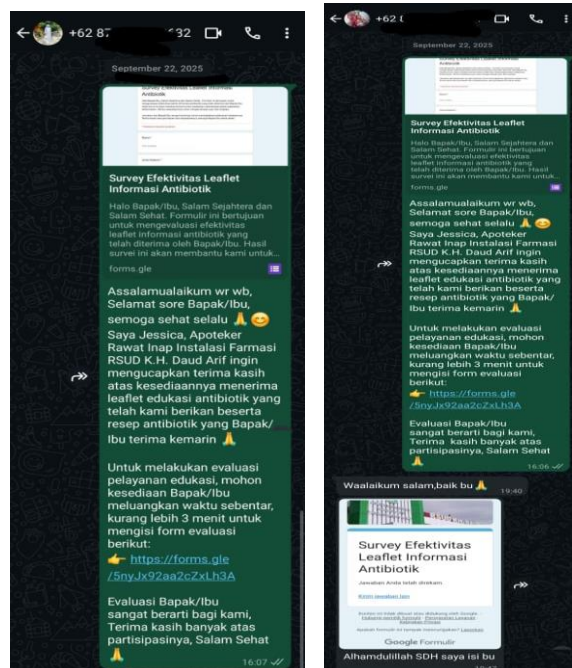
Gambar konsultasi dengan mentor mengenai form survey google form yang telah dibuat



Gambar membuat form evaluasi manual



Gambar pengisian form evaluasi pasien secara manual



Gambar screenshot mengirimkan link evaluasi via *whatsapp* pada pasien yang tidak bisa mengisi form secara langsung



Gambar mengolah data hasil evaluasi



Gambar konsultasi dengan mentor mengenai hasil evaluasi

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

Survey Efektivitas Leaflet Informasi Antibiotik

Halo Bapak/Ibu, Salam Sejahtera dan Salam Sehat. Formulir ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas leaflet informasi antibiotik yang telah diterima oleh Bapak/Ibu. Hasil survei ini akan membantu kami untuk melakukan optimalisasi dalam pelayanan kefarmasian. Mohon kesediaannya untuk mengisi dengan jujur dan lengkap.

Jawaban dari Bapak/Ibu sangat berharga untuk meningkatkan pelayanan kedepannya. Terima kasih atas partisipasi dan kerjasamanya, semoga Bapak/Ibu sehat selalu.

*** Indicates required question**

Nama *

Jenis Kelamin *

Apakah Anda antibiotik? *

Apakah antibiotik hanya bisa diperoleh dengan resep dokter? *

Apakah antibiotik harus dihabiskan sampai habis/tuntas sesuai aturan dokter? *

Apakah dokter memang antibiotik, apakah Bapak/Ibu bersedia menghabiskan obat antibiotik sesuai aturan? *

Apakah Bapak/Ibu bersedia hanya mengonsumsi antibiotik dari resep dokter? *

Apakah Bapak/Ibu akan mengecek tanggal kedaluwarsa sebelum minum obat antibiotik? *

Apakah leaflet antibiotik ini dapat membantu Bapak/Ibu dalam mengetahui dan memahami informasi antibiotik? *

Gambar formulir evaluasi (google form)

Survey Efektivitas Leaflet Informasi Antibiotik

Halo Bapak/Ibu, Salam Sehat! dan Selamat Sehat. Formulir ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas leaflet informasi antibiotik yang telah diterima oleh Bapak/Ibu. Hasil survei ini akan membantu kami untuk melakukan optimalisasi dalam pelayanan kefarmasian. Mohon kesediaannya untuk mengisi dengan jujur dan lengkap. Jawaban dari Bapak/Ibu sangat berharga untuk meningkatkan pelayanan kedepannya. Terima kasih atas partisipasi dan kerjasamanya, semoga Bapak/Ibu sehat selalu.

- Nama Pasien (Ku)
- Jenis Kelamin
 - ☒ Laki-laki
 - ☐ Perempuan

Pertanyaan

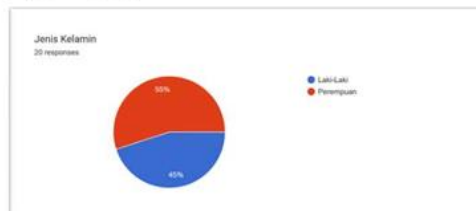
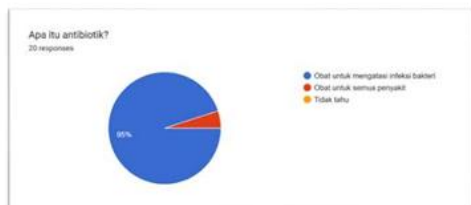
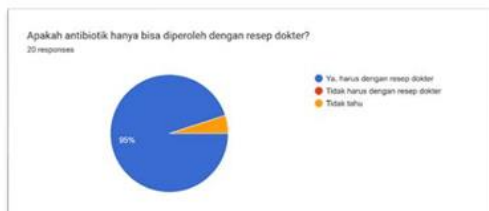
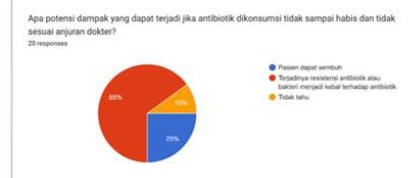
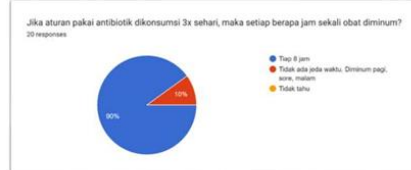
1. Apa itu antibiotik?
 - ☒ Obat untuk mengatasi infeksi bakteri
 - ☐ Obat untuk semua penyakit
 - ☐ Tidak tahu
2. Apakah antibiotik hanya bisa diperoleh dengan resep dokter?
 - ☒ Ya, harus dengan resep dokter
 - ☐ Tidak harus dengan resep dokter
 - ☐ Tidak tahu
3. Apakah antibiotik harus dihabiskan sampai habis/tuntas sesuai aturan dokter?
 - ☒ Ya, antibiotik harus di habiskan
 - ☐ Tidak harus dihabiskan
 - ☐ Tidak tahu
4. Apa potensi dampak yang dapat terjadi jika antibiotik dikonsumsi tidak sampai habis dan tidak sesuai anjuran dokter?
 - ☐ Pasien dapat sembuh
 - ☒ Terjadinya resistensi antibiotik atau bakteri menjadi kebal terhadap antibiotik
 - ☐ Tidak tahu

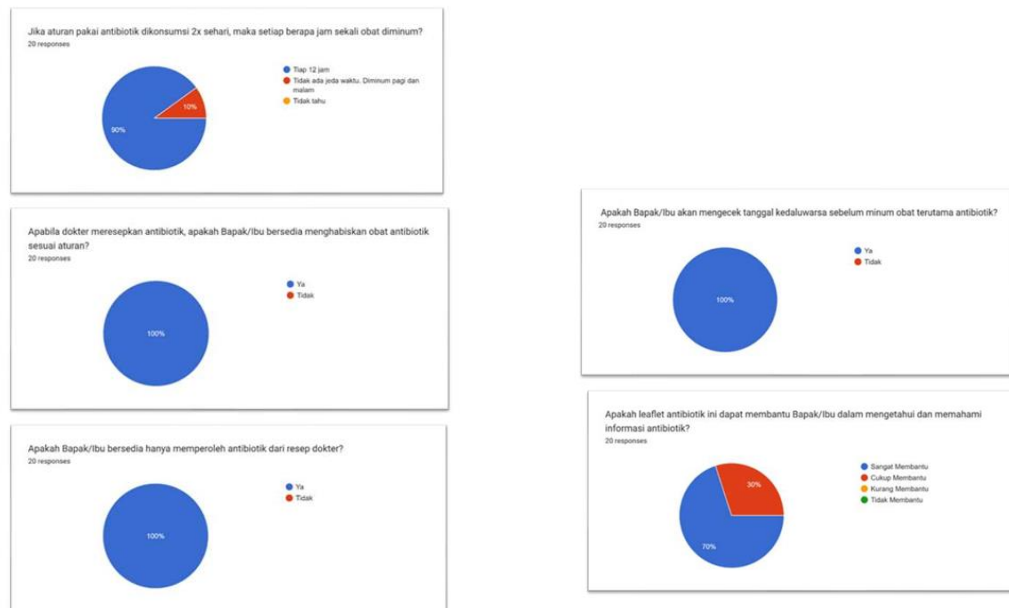
5. Jika aturan pakai antibiotik dikonsumsi 3x sehari, maka setiap berapa jam sekali obat diminum?
 - ☒ Tiap 8 jam
 - ☐ Tidak ada jeda waktu. Diminum pagi, sore, malam
 - ☐ Tidak tahu
6. Jika aturan pakai antibiotik dikonsumsi 2x sehari, maka setiap berapa jam sekali obat diminum?
 - ☒ Tiap 12 jam
 - ☐ Tidak ada jeda waktu. Diminum pagi, dan malam
 - ☐ Tidak tahu
7. Apabila dokter meresepkan antibiotik, apakah Bapak/Ibu bersedia menghabiskan obat antibiotik sesuai aturan?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
8. Apakah Bapak/Ibu bersedia hanya memperoleh antibiotik dari resep dokter?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
9. Apakah Bapak/Ibu akan mengecek tanggal kadaluarsa sebelum minum obat terutama antibiotik?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
10. Apakah leaflet antibiotik ini dapat membantu Bapak/Ibu dalam mengetahui dan memahami informasi antibiotik?
 - ☒ Sangat membantu
 - ☐ Cukup membantu
 - ☐ Kurang membantu
 - ☐ Tidak membantu

Gambar formulir evaluasi yang diisi secara manual

HASIL EVALUASI PENGGUNAAN LEAFLET EDUKASI ANTIBIOTIK

Jumlah pasien = 20 orang





Gambar data hasil evaluasi dan olahan data

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor				
Nama Peserta		Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.		
Satuan Kerja		Instalasi Farmasi – Apoteker Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kab. Tanjung Jabung Barat Jambi		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 15 September 2025	Evaluasi Manual 20 Responden	Diperoleh catatan arahan dan rekomendasi dari mentor.	
2.	Senin, 15 September 2025	Buat Form Evaluasi Manual	Diperoleh catatan arahan & rekomendasi dari mentor Diperoleh form evaluasi manual	
3.	Senin, 15 September 2025	Revisi hasil evaluasi yang melibatkan inspektur Responden	Diperoleh catatan arahan & rekomendasi dari mentor	
4.	Kamis, 25 September 2025	Ace lanjutan pembuatan Google Form Capaian	Diperoleh lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi	
5.				

Gambar catatan hasil konsultasi dengan mentor



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNGGABUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH K.H. DAUD ARIF
 Jalan Syarif Hidayatullah No.14, Kuala Tungkal, Jambi kode pos 36514,
 Telepon (0742) 21621, Faksimile (0742) 322873,
 Laman rsudkhdarif.tanjabbab.go.id, Email : khdaudarif@gmail.com

Lembar Pernyataan
Telah Melaksanakan Aktualisasi

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Fuad, S.Kep., M.Si
 NIP : 197204191992031002
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan Penunjang

Menyetujui telah terlaksananya kegiatan aktualisasi oleh:

Nama : Apt. Jessica Nathasia LT, S.Farm.
 NIP : 200010152025042005
 Jabatan : Apoteker Ahli Pertama

Dengan judul aktualisasi "Optimalisasi Pemberian Informasi Antibiotik Oral kepada Pasien melalui Penggunaan Media Leaflet di Depo Farmasi Rawat Inap RSUD K.H. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Jambi". Adapun kegiatan yang akan telah dilakukan sebagai berikut:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor
2. Membuat leaflet mengenai antibiotik dan bekerja sama dengan unit Promkes RS dalam rangka pemanfaatan leaflet edukasi antibiotik sebagai materi edukasi dalam jangkauan yang lebih luas kepada masyarakat
3. Melakukan diskusi dengan petugas farmasi di Depo Farmasi Rawat Inap
4. Melakukan screening resep, penyerahan resep disertai pemberian informasi obat antibiotik dan leaflet
5. Melakukan evaluasi kegiatan

Kuala Tungkal, 01 Oktober 2025
 Kepala Bidang Pelayanan Penunjang


Ahmad Fuad, S.Kep., M.Si
 NIP. 197204191992031002

Gambar lembar pernyataan telah melaksanakan aktualisasi

DAFTAR PUSTAKA

- Bupati Tanjung Jabung Barat. Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 29 Tahun 2023 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Kuala Tungkal: Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat, 2023.*
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016.*
- Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. Peraturan Menteri PANRB Nomor 13 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Apoteker. Jakarta: Kementerian PANRB Republik Indonesia, 2021.*
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2017.*
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2023.*