



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**PENGUNAAN METODE ISBARK DALAM PROSES
HANDOVER PASIEN DARI INSTALASI GAWAT
DARURAT KE RUANG RAWAT INAP
DI RSUD SURYAH KHAIRUDDIN
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT**

Disusun Oleh:

Nama	: dr. Melania Kusumawardani
NIP	: 20000226 202504 2 010
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama
Instansi	: RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat
Kelompok	: 3
No. Presesnsi	: A4.3.1
Angkatan	: IV

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
RANCANGAN AKTUALISASI**

JUDUL : PENGGUNAAN METODE ISBARK DALAM
PROSES *HANDOVER* PASIEN DARI
INSTALASI GAWAT DARURAT KE RUANG
RAWAT INAP DI RSUD SURYAH
KHAIRUDDIN KABUPATEN TANJUNG
JABUNG BARAT

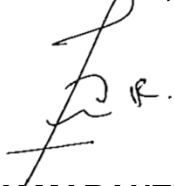
NAMA : dr. MELANIA KUSUMAWARDANI
NIP : 20000226 202504 2 010
PANGKAT/GOL : Penata Muda Tk.I/ III b
JABATAN : DOKTER AHLI PERTAMA
INSTANSI : RSUD SURYAH KHAIRUDDIN
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

ANGKATAN/KELOMPOK : IV / 3
NO. ABSEN : A4.3.1

Disetujui untuk diimplementasikan pada tahap Habitulasi dan selanjutnya diujikan pada Seminar Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan IV yang dilaksanakan pada tanggal 28 Agustus 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 28 Agustus 2025

Coach,



JERRY MARANTIKA, S.Psi
NIP.19890712 201503 1 003

Mentor,



TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP.19770609 200501 2 005

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jum'at
Tanggal : 10 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – 17.00 WIB
Tempat : PPSPDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan IV Tahun 2025

JUDUL : Penggunaan Metode ISBARK Dalam Proses *Handover* Pasien Dari Instalasi Gawat Darurat Ke Ruang Rawat Inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat
NAMA : dr. MELANIA KUSUMAWARDANI
NIP : 20000226 202504 2 010
PANGKAT/GOL : Penata Muda Tk.I/ III b
JABATAN : Dokter Ahli Pertama
INSTANSI : RSUD Suryah Khairuddin Kab. Tanjung Jabung Barat
ANGKATAN/KEL : IV / 3
NO. ABSEN : A4.3.1

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

COACH



JERRY MARANTIKA, S.Psi
NIP.19890712 201503 1 003

PENGUJI

CATUR DENNY ALEXANDRIA, S.T., M.Si
NIP.19690425 199811 1 001

PESERTA



dr. MELANIA KUSUMAWARDANI
NIP. 20000226 202504 2 010

MENTOR



TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP.19770609 200501 2 005

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : PENGGUNAAN METODE ISBARK DALAM
PROSES *HANDOVER* PASIEN DARI
INSTALASI GAWAT DARURAT KE RUANG
RAWAT INAP DI RSUD SURYAH
KHAIRUDDIN KABUPATEN TANJUNG
JABUNG BARAT

NAMA : dr. MELANIA KUSUMAWARDANI

NIP : 20000226 202504 2 010

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

JABATAN : DOKTER AHLI PERTAMA

INSTANSI : RSUD SURYAH KHAIRUDDIN
KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT

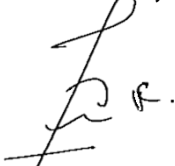
ANGKATAN/KELOMPOK : IV / 3

NO. ABSEN : A4.3.1

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,



JERRY MARANTIKA, S.Psi

NIP.19890712 201503 1 003

Penguji,

CATUR DENNY ALEXANDRIA, S.T., M.Si

NIP.19690425 199811 1 001

Mengetahui

**Kepala PPSPDM Kementerian Dalam Negeri
Regional Bukittinggi**



SARJAYADI, S.S, M.A.P

NIP.19700304 199603 1 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena dengan Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan pelaksanaan aktualisasi ini. Laporan pelaksanaan aktualisasi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan pada Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025, serta merupakan hasil penerapan ilmu yang didapat selama mengikuti pendidikan serta perwujudan dan realisasi dari pelaksanaan nilai-nilai “BerAKHLAK” (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif). Judul laporan pelaksanaan aktualisasi penulis adalah **“Penggunaan Metode ISBARK Dalam Proses *Handover* Pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke Ruang Rawat Inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”**.

Tanpa mengurangi rasa hormat kepada pihak manapun, terima kasih penulis ucapkan khususnya kepada:

1. Bapak Sarjayadi, S.S, M.A.P selaku Kepala PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi;
2. Bapak dr. Arwin Argus selaku Direktur RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat;
3. Bapak Catur Denny Alexandria, S.T., M.Si selaku evaluator yang memberikan masukan, kritik dan saran;
4. Ibu Titin Prihatin, SKM, MKM selaku mentor sekaligus Plt. Kepala Seksi Pelayanan RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan serta izin yang sangat berarti bagi penulis dalam pembuatan rancangan aktualisasi ini.
5. Bapak Jerry Marantika, S.Psi selaku pembimbing/coach yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan serta motivasi dengan penuh kesabaran dalam pembuatan rancangan aktualisasi ini;
6. Seluruh panitia pelatihan dasar serta rekan-rekan peserta Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan IV di Lingkungan binaan PPSDM

Regional Bukittinggi Tahun 2025.

7. Kepada Kedua Orang Tua tersayang dan keluarga yang telah memberikan dukungan, semangat, dan doa restu yang tiada hentinya.
8. Semua pihak yang terlibat yang telah membantu penulis yang tidak dapat penuliskan sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa laporan pelaksanaan aktualisasi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, mengharapkan masukan dan saran demi perbaikan laporan ini. Semoga laporan ini dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan memberikan manfaat bagi seluruh pihak yang membutuhkan.

Tanjung Jabung Barat, 09 Oktober 2025



dr. Melania Kusumawardani
NIP. 20000226 202504 2 010

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN AKTUALISASI	ii
BERITA ACARA.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN AKTUALISASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Ruang Lingkup	5
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	7
A. Profil Instansi	7
B. Profil Peserta	18
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI	22
A. Deskripsi Core Isu.....	22
B. Analisis Core Isu	28
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	24
BAB IV RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI.....	27
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	27
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi	36
C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS	64
D. Capaian Penyelesaian Core Isu	65
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu.....	67
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	69
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Rekomendasi.....	70
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN	79

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tampilan RSUD Suryah Khairuddin.....	8
Gambar 2.2 Peta Wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat	9
Gambar 2.3 Peta Wilayah Kec. Merlung dan Letak RSUD Suryah Khairuddin	10
Gambar 2.4 Struktur Organisasi RSUD Suryah Khairuddin.....	15
Gambar 3.1 Rekam Medis yang Belum Terisi Sepenuhnya	23
Gambar 3.2 Rekam Medis Manual	25
Gambar 3.3 Rekam Medis Elektronik	25
Gambar 3.4 Pengunjung pasien diluar ruang rawat.....	27
Gambar 3.5 Pengunjung pasien didalam ruang rawat.....	28

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ruang Rawat Inap serta Jumlah Tempat Tidur.....	11
Tabel 2.2 Data Ketenagaan Rumah Sakit pada Tahun 2024.....	13
Tabel 4.1 Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi	27
Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi.....	29
Tabel 4.3 Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi.....	64
Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu.....	65
Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang No. 20 tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara, pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan disertai tugas negara dalam suatu jabatan pemerintah atau disertai tugas negara lainnya dan diberikan penghasilan berdasarkan peraturan perundang-undangan.

Pegawai Aparatur Sipil Negara (ASN) berfungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayanan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa. Salah satu fungsi Aparatur Sipil Negara adalah sebagai pelayanan publik, yakni melaksanakan pelayanan public yang professional dan berkualitas. Fungsi ini juga sesuai dengan fungsi yang dilaksanakan di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 Tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil menyatakan bahwa pengangkatan CPNS menjadi PNS dapat dilakukan setelah CPNS mengikuti dan lulus pelatihan prajabatan. Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia No 1 tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar Calon

Pegawai Negeri Sipil dilakukan dengan metode Klasikal, Blended Learning, dan Pelatihan Mandiri dengan memanfaatkan system pembelajaran Distance Learning (jarak jauh). Berdasarkan Keputusan LAN No 14 Tahun 2023 Tentang Kurikulum Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil menyatakan bahwa Pelatihan Dasar CPNS diselenggarakan untuk membentuk PNS professional, dibentuk dari sikap dan perilaku disiplin PNS, nilai-nilai dasar PNS (care values) BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Serta mewujudkan Smart Governance sesuai dengan ketentuan perundang-undangan melalui Manajemen ASN dan Smart ASN.

Sesuai Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia No 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya bahwa dokter adalah Pegawai Negeri Sipil yang diberi tugas, tanggungjawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang untuk melakukan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tugas pokok dokter adalah memberikan pelayanan kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta membina peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan. Dalam melaksanakan tugas-tugas tersebut berpedoman pada nilai-nilai ASN BerAKHLAK, yaitu Berorientasi

pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

World Health Organization (WHO) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai komponen dasar yang bertujuan untuk meminimalkan dan mencegah risiko yang berkaitan dengan perawatan kesehatan. Keselamatan pasien terus menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di berbagai negara. Berdasarkan data KKPRS, dilaporkan bahwa insiden keselamatan pasien di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4.916 kasus yang terdiri atas 1.717 (34%) kejadian tidak diharapkan (KTD), 1.525 (31%) kejadian tidak cedera (KTC), dan 1.676 (34%) kejadian nyaris cedera (KNC).

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa rumah sakit wajib untuk menerapkan standar keselamatan pasien yang terdiri dari pelaporan insiden, analisis, serta penerapan pemecahan masalah dalam rangka penurunan angka kejadian yang tidak diharapkan. Sebagaimana ditegaskan WHO bahwa "*Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of quality management*", keselamatan pasien merupakan wujud dari mutu pelayanan klinis dan manajemen rumah sakit yang dapat merepresentasikan akuntabilitas dan kredibilitas rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan.

Komunikasi memainkan peran penting dan krusial dalam implementasi keselamatan pasien. Komunikasi yang tidak memadai

merupakan faktor utama yang berkontribusi pada kejadian yang tidak diinginkan, termasuk kejadian sentinel yang menyebabkan bahaya atau kematian bagi pasien. Kesenjangan komunikasi atau miskomunikasi dapat meningkatkan risiko terjadinya berbagai hasil negatif: membahayakan keselamatan pasien, diskontinuitas perawatan, penggunaan sumber daya yang tidak efisien, ketidakpuasan pasien, dan konsekuensi ekonomi.

Berdasarkan observasi yang dilakukan di ruang IGD dan rawat inap RSUD Suryah Khairuddin diketahui masih sering terjadi miskomunikasi antarperawat saat proses *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap. Oleh karena itu diperlukan media untuk memperbaiki komunikasi tersebut sehingga kejadian tidak diharapkan dapat dihindari.

Berdasarkan latar belakang ini penulis tertarik untuk mengangkat permasalahan ini, untuk dicari solusinya dan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi dalam penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam tugas sebagai dokter ahli pertama, serta sebagai prasyarat untuk menyelesaikan Pelatihan Dasar CPNS ini maka dibuatlah rancangan aktualisasi yang berjudul “Penggunaan metode ISBARK dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari aktualisasi/habitiasi ini adalah peserta Pelatihan Dasar CPNS diharapkan mampu mengaktualisasikan pengetahuan yang telah diperoleh melalui berbagai mata pelatihan yaitu wawasan kebangsaan, sikap perilaku bela negara, nilai-nilai dasar BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) dan peran profesi ASN dalam NKRI (Manajemen ASN dan smart ASN) dalam pelaksanaan tugas pokok penulis sebagai Dokter Ahli Pertama di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memberikan solusi terhadap permasalahan isu “Belum Optimalnya Kelengkapan Rekam Medis Dalam Proses *Handover* Pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke Ruang Rawat Inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”.
- b. Mampu merealisasikan solusi atas permasalahan isu “Belum Optimalnya Kelengkapan Rekam Medis Dalam Proses *Handover* Pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke Ruang Rawat Inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat” dengan mengedepankan nilai-nilai Ber-AKHLAK.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan Aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS 2025 ini dilakukan di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Sasaran dari kegiatan ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang IGD dan rawat inap RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Kegiatan aktualisasi yang dilakukan dengan pembuatan *ceklist handover* penilaian pasien dengan menggunakan metode ISBARK terdiri dari daftar pemeriksaan yang akan digunakan dalam proses serah terima pasien sehingga berfungsi sebagai media dalam proses *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Waktu pelaksanaan kegiatan ini mulai dari tanggal 1 September – 04 Oktober 2025.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum

a. Sejarah RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Rumah sakit ini beralamat di Jalan Lintas Timur Kec. Merlung Kode Pos 36554 Kabupaten Tanjung Jabung Barat Provinsi Jambi yang berjarak sekitar 164 km dari Kuala Tungkal dan 120 km dari kota Jambi. Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin merupakan Rumah Sakit yang dimiliki Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan Tipe D yang dibangun pada kurun waktu Tahun 2017-2019. Rumah sakit ini sebelumnya merupakan Puskesmas Rawat Inap Merlung yang pada tahun 2014 oleh Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat dilakukan Study Kelayakan Rumah Sakit Daerah Ulu (Pengembangan Puskesmas Perawatan Merlung menjadi RSUD Kelas D). Tindak lanjut dari studi kelayakan tersebut maka dibangun RSUD Suryah Khairuddin yang secara fisik bangunan bisa ditempati/ dimanfaatkan pada awal tahun 2020.

RSUD Suryah Khairuddin terletak diatas tanah seluas sekitar 34.357,63 M2 dengan bangunan yang didirikan dan digunakan untuk operasional pelayanan.



Gambar 2.1 Tampilan RSUD Suryah Khairuddin

Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin sebagai Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Tanjung Jabung Barat di Bidang Pelayanan Kesehatan dan merupakan Rumah Sakit Umum Daerah ke 2 setelah Rumah Sakit Umum Daerah KH. Daud Arif yang dimiliki Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Keadaan Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin dirasakan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui upaya pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya diwilayah Merlung dan sekitarnya. Langkah ini merupakan salah satu cara Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat mendekatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit. Menoleh ke belakang masyarakat Wilayah Tanjung Jabung Barat terutama Kecamatan Merlung, Kecamatan Muara Papalik, Kecamatan

Renah Mendaluh dan Kecamatan Batang Asam memiliki kendala keterjangkauan terhadap akses pelayanan kesehatan Rumah Sakit.

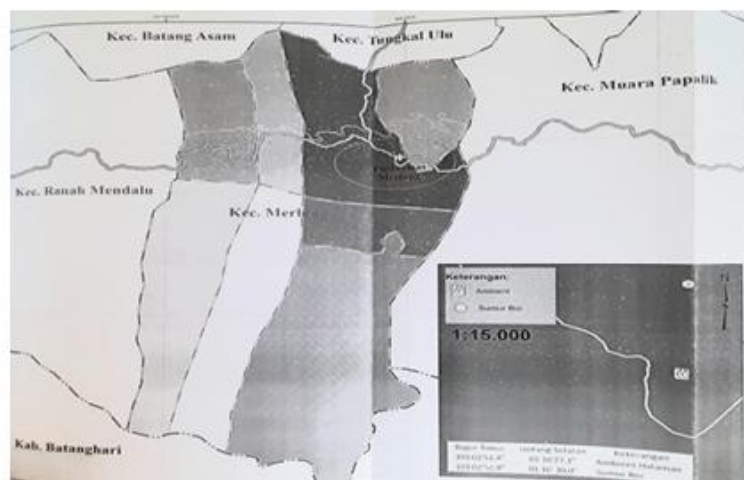
Pada Tahun 2022 RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat berubah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat berdasarkan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 761/Kep.Bup/ORG/2022 tanggal 29 Desember 2022 dan mulai berlaku tanggal 1 Februari 2023.

b. Keadaan Geografis

1) Batas Wilayah

Batas Wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat adalah sebagai berikut :

- a) Utara : Kabupaten Indragiri Hilir, Provinsi Riau
- b) Timur : Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Selat Berhala
- c) Selatan : Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Muaro Jambi
- d) Barat : Kabupaten Tebo



Sumber: Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup

Gambar 2.2 Peta Wilayah Kabupaten Tanjung Jabung Barat

2) Luas Wilayah

- a) Luas Wilayah : 5.009,82 km²
- b) Populasi : 336.978 jiwa
- c) Kepadatan penduduk : 67/ km²



Sumber : Dokumen Upaya Pengelolaan Lingkungan Hidup Kab. Tanjung Jabung Barat

Gambar 2.3 Peta Wilayah Kec. Merlung dan Letak RSUD
Suryah Khairuddin

c. Keadaan Monografi

Jumlah Penduduk Kabupaten Tanjung Jabung Barat pada Tahun 2023 adalah 331.058 jiwa, dengan jumlah penduduk terbanyak berada di Kecamatan Merlung dengan 74.919 jiwa. Kepadatan penduduk terdapat pada Kecamatan Bram Itam dengan 760 jiwa per Km². Sedangkan untuk jumlah penduduk yang terendah yaitu Kecamatan Bram Itam dengan jumlah penduduk 9.223 jiwa dan kepadatan penduduk yang terendah terdapat di Kecamatan Pengabuan dengan jumlah 3.396 Km².

d. Gambaran Produk Jasa dan Produk Unggulan

Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat menyediakan layanan berupa :

1) Pelayanan Gawat Darurat

Pelayanan berupa: Pelayanan Gawat Darurat Bedah, Pelayanan Gawat Non Darurat (Non Bedah), Pelayanan Darurat Non Gawat (Umum), Pelayanan Neonatal Emergency Komprehensif (PONEK) dan Pelayanan Observasi (One Day Care) yang dibuka selama 24 jam.

2) Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan terdiri dari: Poli Umum, Poli Penyakit Dalam, Poli Anak, Poli Obstetri dan Gynekologi, Poli Bedah, Poli Keluarga Berencana, Poli Syarafi, Poli DOTS, Poli Gigi dan Kesehatan Mulut.

3) Pelayanan Rawat Inap

Tabel 2.1 Ruang Rawat Inap serta Jumlah Tempat Tidur

No	RUANG	NAMA RUANG RAWAT INAP DAN JUMLAH TEMPAT TIDUR KELAS PERAWATAN								TOTAL
		I		II		III		ISOLASI		
1	RAWAT INAP ANAK	MAHANG I	1	GAHARU I	2	RENGAS I	4	SUNGKAI	1	19
		MAHANG II	1	GAHARU II	2	RENGAS II	4			
						RENGAS III	4			
		2		4		12		1		
2	RAWAT INAP INTERNE/ BEDAH	TEMBESU I	1	MAHONI I	2	KULIM I	4	BULIAN	1	19
		TEMBESU II	1	MAHONI II	2	KULIM II	4			
						KULIM III	4			
		2		4		12		1		
3	RAWAT INAP KEBIDANAN	MERANTI 1	2	MERANTI 2	3	MERANTI 3	4	-	-	9
4	ICU	-	-	-	-	-	-	-	-	3
5	HCU	-	-	-	-	-	-	-	-	2
6	PERINATOLOGI	- JATI	-	-	-	-	-	-	-	2
TOTAL KESELURUHAN TEMPAT TIDUR		6		11		28		2		54

4) Ruang Operasi (OK)

5) HCU

6) Pelayanan Penunjang

Pelayanan penunjang terdiri dari pelayanan penunjang medis dan service. Pelayanan penunjang medis yaitu instalasi farmasi, instalasi laboratorium, instalasi radiologi, instalasi gizi, instalasi kamar

jenazah, rekam medis, dan ambulance. Dan *Service* terdiri dari Instalasi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit (IPS-RS), incenerator, instalasi laundry, generator set, dan musholla.

e. Sumber Daya Manusia (SDM) Rumah Sakit

Pada Tahun 2024 jumlah keseluruhan tenaga kerja di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebanyak 171 Orang terdiri dari Pegawai Negeri Sipil sebanyak 33 Orang (19,29%), Pegawai Pemerintah Perjanjian Kerja (PPPK) sebanyak 41 Orang (23,97%), Tenaga Honorer/ TTK 96 Orang (56,14%) dan Tenaga Kerja Sukarela sebanyak 1 Orang (0,58%). Yang terdiri dari Tenaga Medis Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi 1 Orang (0,58%), Tenaga Medis Dokter Umum dan Dokter Gigi 11 Orang (6,43%), Perawat sebanyak 47 Orang (27,48%) Bidan sebanyak 23 Orang (13,45%), Radiografer sebanyak 3 Orang (1,75%), Fisioterapis sebanyak 3 Orang (1,75%), Perekam Medis dan Informasi sebanyak 1 Orang (0,58%), Penyuluh Kesehatan Masyarakat sebanyak 4 Orang (2,33%), Pranata Laboratorium Kesehatan sebanyak 5 Orang (2,92%), Apoteker sebanyak 5 Orang (2,92%) Asisten Apoteker sebanyak 4 Orang (2,33%), Nutrisiionis sebanyak 5 Orang (2,92%), Sanitasi Lingkungan sebanyak 2 Orang (1,16%), Perawat Gigi sebanyak 1 Orang (0,58%), Tenaga Administrasi sebanyak 52 Orang (30,40%), dan Pejabat Struktural sebanyak 4 Orang (2,33%).

Tabel 2.2 Data Ketenagaan Rumah Sakit pada Tahun 2024

No	Jenis Ketenagaan	Tahun 2024
1	Struktural	4
2	Medis	12
3	Perawat	47
4	Bidan	23
5	Radiografer	3
6	Fisioterapis	3
7	Perekam Medis dan Informasi	1
8	Penyuluh Kesehatan Masyarakat	4
9	Pranata Laboratorium Kesehatan	5
10	Apoteker	5
11	Asisten Apoteker	4
12	Nutrisionis	5
13	Sanitasi Lingkungan	2
14	Perawat Gigi	1
15	Umum dan Administrasi	52
Jumlah		171

Sumber : Laporan Kepegawaian RSUD Suryah Khairuddin

2. Visi dan Misi RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat

a. Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat”

Visi tersebut mencerminkan pandangan jauh kedepan (Cita-cita) yang rasional dan terukur untuk dicapai agar kiranya keberadaan RSUD Suryah Khairuddin dapat memberikan pelayanan kesehatan yang diharapkan masyarakat.

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan yang bermutu sesuai standar disepakati.
Memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar, penuh semangat dan menyenangkan dengan Senyum, Sapa dan Salam bedasara hatu nuarani dan tanpa keterpaksaan.
Pelayanan yang diberikan secara efektif, efisien serat professional.
- 2) Meningkatkan standar mutu pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
Melengkapi dan mengembangkan sarana pendukung layanan medis dasar serat layanan penunjang .
- 3) Meningkatkan kompetensi dan non medis.
Memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kompetensi Sumber Daya Manusia (SDM) melalui Pendidikan dan pelatihan yang berkesinambungan demi terwujudnya peningkatan keterampilan dan pengetahuan.
- 4) Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana pelayanan kesehatan.
Menyediakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman sesuai standar sarana dan prasaranan fisik dalam rangka terwujudnya performa pelayanan *service* yang menyenangkan pelanggan.
- 5) Meningkatkan sistem mutu manajemen informasi dan keuangan.
Menerapkan prinsip pengelolaan keuangan Rumah Sakit yang sehat sesuai ketentuan yang berlaku serata mengembangkan

sistem informasi terpadu guna mendukung pengendalian biaya dan peningkatan transparansi pengelolaan terhadap publik.

3. Struktur Organisasi RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat

Struktur organisasi RSUD Suryah Khairuddin mengacu pada Peraturan Bupati (Perbup) Kabupaten Tanjung Jabung Barat Nomor 1 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah. Susunan Organisasi sebagai berikut :



Gambar 2.4 Struktur Organisasi RSUD Suryah Khairuddin

4. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat

RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai tugas pokok dan fungsi sesuai dengan Peraturan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor 1 Tahun 2020 Tanggal 3 Januari 2020

yaitu tentang Pembentukan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat sebagai berikut :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

5. Nilai-Nilai Dasar Organisasi

Budaya kerja rumah sakit dapat dilaksanakan dalam memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan bagi RSUD Suryah Khairuddin dalam berperilaku untuk menunjang tercapainya visi dan misi. Nilai dasar tersebut, nantinya diharapkan dapat menjadikan budaya kerja di RSUD Suryah Khairuddin. Nilai dasar tersebut diantaranya adalah :

- a. Ramah santun dalam melayani

Pelayanan dengan **Senyum, Sapa dan Salam (3S)** didasarkan

pada hati Nurani, empati, berpikir positif, Ikhlas serta terbuka terhadap pembaruan dalam mewujudkan keberhasilan Bersama.

b. Professional dalam bertugas

Keyakinan terhadap tatanan dalam memberikan pelayanan yang berdasar pada kaidah ilmiah dan kaidah profesi, serta tidak bertentangan dengan norma-norma sosial yang berlaku di masyarakat, dengan ciri khusus; Tanggung Jawab, Inovatif, Kreatif, Profesional dan Optimis.

c. Integritas

Berprilaku sebagai sebagai insan yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin, komitmen, mendahulukan kepentingan organisasi serta mampu menjaga keseimbangan *Emotional Quotient* (EQ) dan *Spiritual Quotient* (SQ).

d. Daya saing

Seluruh jajaran RSUD Suryah Khairuddin di tuntut untuk meningkatkan kualitas, kompetensi dan sumber daya agar organisasi dapat bersaing pada era global, dengan menjalankan tugas dan wewenang yang di bebaskan kepadanya.

e. Mandiri

Mampu mengoptimalkan kemampuan yang dimiliki untuk mewujudkan jati diri yang terpercaya baik sebagai Individu maupun sebagai *Team Work*.

B. Profil Peserta

Penulis merupakan salah satu alumni dari Universitas Jambi dengan program studi kedokteran profesi dokter yang mengawali pendidikan dengan jenjang S1 – Kedokteran pada tahun 2017 dan berhasil menyelesaikan tepat waktu yaitu di tahun 2021, kemudian langsung melanjutkan pendidikan profesi dokter dan berhasil menyelesaikan pada tahun 2023.

Salah satu program wajib setelah menyelesaikan pendidikan profesi dokter adalah menjalani program internsip, berupa program pementapan profesi dokter yang bertujuan untuk menerapkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan terintegrasi dan komprehensif dalam rangka pemahiran dan penyelarasan antara hasil pendidikan dengan praktik di lapangan. Penulis menjalani program intersip pada bulan agustus tahun 2023 dan selesai pada bulan agustus tahun 2024 di RSUD Lebong dan Puskesmas Muara Aman Kabupaten Lebong.

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Tanjung Jabung Barat Nomor: 00114/Kep.Bup/BKPSDM/2025 Tentang Pengangkatan Calon Pegawai Negeri Sipil di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Berikut profil singkat peserta pelatihan dasar Calon Pegawai Negeri Sipil tersebut, sehubungan dengan tugas pokok dan fungsi jabatan penulis:

Nama : dr. Melania Kusumawardani

NIP : 200002262025042010

Tempat/Tanggal Lahir : Kab. Tanjung Jabung Timur, 26 Februari 2000

Jenis Kelamin : Perempuan
 Pendidikan : Profesi Dokter Tahun 2023
 Golongan ruang : III/b
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama
 Unit Kerja : RSUD Suryah Khairuddin
 Instansi : Pemerintah Kab. Tanjung Jabung Barat

Adapun tugas pokok penulis sebagai berikut.

a. Dokter IGD

Uraian tugas dokter IGD adalah sebagai berikut:

- 1) Menangani pasien gawat darurat sesuai standar pelayanan gawat darurat rumah sakit.
- 2) Bertanggung jawab penuh atas terselenggaranya pelayanan unit gawat darurat.
- 3) Mengkonsultasikan untuk mendapatkan penanganan selanjutnya ke dokter jaga konsulen bagi pasien yang tidak mungkin tertangani oleh dokter jaga.
- 4) Memelihara koordinasi dan kerjasama yang baik dengan karyawan lain di lingkungan rumah sakit.
- 5) Mencatat keadaan pasien yang masuk perawatan secara lengkap di dalam rekam medis pasien.
- 6) Melakukan serah terima tugas agar menjelaskan apa yang sudah dilakukan dan apa yang belum dilakukan terhadap pasien yang masih dalam perawatan gawat darurat kepada dokter jaga penggantinya.

b. Dokter Poliklinik Umum

Uraian tugas dokter Poliklinik Umum adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, dan penunjang medis sehingga mampu mendiagnosa dan penatalaksanaan dengan tepat.
- 2) Memberikan tindakan medis dan terapi medis sesuai kompetensi dokter poloklinik umum dengan memperhatikan dan mempertimbangkan biaya yang dikeluarkan oleh pasien.
- 3) Memberikan pelayanan yang profesional sesuai fungsi dokter poliklinik dengan memperhatikan keselamatan pasien (patient safety).
- 4) Mampu mengelola / mengakomodir keinginan pasien (customer care) sehingga tercapai kepuasan konsumen.
- 5) Mampu berkomunikasi dan memberikan edukasi dengan baik.
- 6) Menuliskan kelengkapan catatan di rekam medis dengan lengkap.

c. Dokter Rawat Inap

Uraian tugas dokter bangsal adalah sebagai berikut :

- 1) Sebagai pemimpin dalam 1 shift jaga di bangsal
- 2) Melakukan pelayanan medis terhadap pasien yaitu:
 - a) Melakukan penilaian awal saat pasien masuk ke bangsal.
 - b) Memastikan apakah terapi yang diterima pasien telah sesuai dengan status pembiayaannya.
 - c) Mengikuti *preconference* perawat dan operan pasien khusus untuk dokter jaga pagi.

- d) Menginformasikan dan mengkonsultasikan pasien baru kepada dokter penanggung jawab pasien (DPJP).
 - e) Melakukan *follow up* pasien untuk semua pasien rawat inap di bangsal dengan mendahulukan kegawatan terlebih dahulu.
 - f) Melakukan *screening* pasien pre-operasi.
 - g) Melakukan edukasi pasien pulang.
 - h) Menyampaikan prognosis pada kasus yang cenderung memburuk.
 - i) Mengikuti kegiatan eksternal rumah sakit seperti *home care / home visit*, *screening* kesehatan dan posyandu jika diperlukan.
- 3) Berkolaborasi dengan tenaga medis dan paramedis (perawat jaga/dokter umum/dokter spesialis) :
- a) Bekerja sama dengan tenaga paramedis dan non medis untuk menciptakan pelayanan bangsal yang baik.
 - b) Bekerja sama dengan tenaga paramedis dan non medis untuk menciptakan suasana kerja yang nyaman.
 - c) Melakukan operan jaga dengan sesama dokter bangsal
 - d) Sebagai dokter poliklinik umum sesuai dengan waktu yang disepakati.

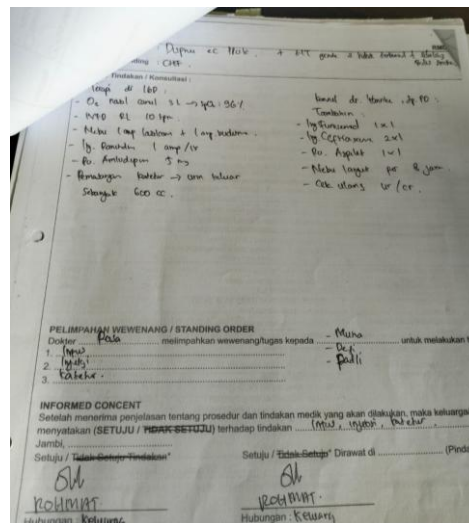
BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu

Laporan pelaksanaan aktualisasi ini disusun berdasarkan identifikasi dan deskripsi isu atau permasalahan yang ditemukan oleh penulis dalam melaksanakan tugas sebagai Dokter Ahli Pertama di Rumah Sakit Umum Daerah Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Adapun isu yang diangkat oleh penulis, yaitu “Belum Optimalnya Kelengkapan Rekam Medis dalam Proses *Handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke Ruang Rawat Inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”.

Berdasarkan data dan fakta dalam pelaksanaan tugas sebagai Aparatur Sipil Negara dengan jabatan Dokter Ahli Pertama, kondisi saat ini banyak kasus pasien diantar dari IGD ke ruang rawat inap disertai oleh rekam medis yang belum terisi sepenuhnya. Kontribusi rekam medis yang buruk mempengaruhi dari proses *handover* sehingga mengakibatkan terjadinya kesalahpahaman dan miskomunikasi antara petugas dari IGD dengan petugas di ruang rawat inap sehingga seringkali ditemui ada panggilan ulang ke petugas IGD dari lima pasien bisa dilakukan pemanggilan ulang sebanyak tiga kali ataupun terjadi kebingungan dalam penanganan tindakan selanjutnya di ruang rawat inap.



Gambar 3.1 Rekam medis yang belum terisi sepenuhnya

Dampak yang terjadi jika masalah ini tidak ditangani adalah apabila kesalahpahaman antara petugas IGD dan petugas ruang rawat inap terus berlanjut maka akan terjadi panggilan berulang ke petugas IGD serta penanganan yang salah di ruang rawat inap. Panggilan berulang yang terus dilakukan akan mengakibatkan terganggunya pekerjaan petugas IGD, kemudian apabila terjadi salah penanganan di ruang rawat inap dapat terjadi kejadian tidak diharapkan sehingga berdampak kepada pasien, perawat, dan dokter yang sedang bertugas.

Dalam melaksanakan tugas sebagai ASN tentunya Manajemen ASN diterapkan sebagaimana kewajiban kita sebagai ASN, dimana ASN harus melaksanakan kegiatan pekerjaan dengan profesionalisme dalam melaksanakan tugas yang diberikan. Pada isu ini kurangnya implementasi dari Manajemen ASN pada fungsi ASN sebagai pelayan public yang dapat meningkatkan kinerja ASN dalam

memenuhi nilai dasarnya sebagai ASN yang memiliki Nilai Dasar Berorientasi Pelayanan.

B. Analisis Core Isu

Berdasarkan analisis isu dengan metode APKL yang telah dilakukan, maka isu utama yang terpilih untuk diselesaikan adalah “Belum optimalnya kelengkapan rekam medis dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”. Isu ini memiliki penyebab utama, yaitu: “Belum tersedianya media untuk *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap”.

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Menyelesaikan permasalahan diatas perlu adanya media yang membantu proses *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap. Gagasan untuk penyelesaian isu ini adalah dengan membuat **“Penggunaan metode ISBARK dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”**. Gagasan pemecahan masalah telah didiskusikan bersama mentor di unit kerja.

Handover didefinisikan sebagai transfer informasi (bersama dengan otoritas dan tanggungjawab) selama proses transisi dalam perawatan. *Handover* juga disebut sebagai mekanisme transfer informasi, tanggungjawab dan otoritas dari dokter, perawat sebagai pemberi pelayanan atau staff yang lain. Untuk itu *handover* harus jelas

dan menyediakan informasi dan komunikasi dari pasien seakurat mungkin, informasi dan data yang didapat dari pasien akan memberikan efek yang signifikan dalam perawatan dan keselamatan pasien.

Metode ISBARK (*Introduction, situation, background, assesment, recommendation*) merupakan salah satu metode komunikasi efektif yang dapat digunakan. ISBARK dapat dijelaskan sebagai berikut, I (*introduction*) merupakan bentuk pengenalan diri ke pasien. S (*situation*) merupakan gambaran situasi pasien, yang meliputi identitas pasien dan masalah yang ada. B (*background*) merupakan gambaran riwayat klinis yang mengkontekstualisasikan situasi masalah. A (*assesment*) merupakan temuan pemeriksaan dan informasi tanda-tanda vital. R (*recommendation*) merupakan rekomendasi dan saran terkait tindakan untuk rencana perawatan. K (komunikasi) merupakan dalam penyampaian informasi disampaikan dengan menggunakan bahasa yang jelas dan sistematis serta mengulang informasi yang penting. Kemudian ISBARK dimuat dalam *ceklist handover* yang merupakan daftar periksa yang digunakan dalam proses serah terima, terutama dalam konteks perawatan pasien.

Gagasan kreatif penyelesaian core isu ini merupakan bentuk perwujudan dari manajemen ASN yaitu fungsi pelayanan public dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN berAKHLAK, yaitu

berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif. Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut.

- 1) Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi.
- 2) Menyusun konsep pembuatan *ceklist* penilaian *handover* pasien dengan metode ISBARK.
- 3) Mensosialisasikan *ceklist* penilaian *handover* pasien dengan metode ISBARK di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- 4) Melakukan pengoperasian *ceklist* penilaian *handover* dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- 5) Mengevaluasi dan melaporkan hasil penerapan aktualisasi.

BAB IV

RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Berikut ini merupakan jadwal kegiatan aktualisasi yang telah terlaksana:

Tabel 4.1 Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

No.	Kegiatan	September			
		I	II	III	IV
1.	Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi.				
2.	Menyusun konsep pembuatan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien dengan metode ISBARK.				
3.	Mensosialisasikan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien dengan metode ISBARK di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.				
4.	Melakukan pengoperasian <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan <i>handover</i> pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.				
5.	Mengevaluasi dan melaporkan hasil penerapan aktualisasi.				

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	: RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat
Identifikasi Isu	: 1) Belum optimalnya kelengkapan rekam medis dalam proses <i>handover</i> pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat. 2) Kurang optimalnya pengisian rekam medis elektronik yang lengkap oleh perawat di ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat. 3) Kurang optimalnya pembatasan pengunjung pasien di ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
Isu yang Diangkat	: Belum optimalnya kelengkapan rekam medis dalam proses <i>handover</i> pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
Gagasan Pemecahan Isu	: Penggunaan metode ISBARK dalam proses <i>handover</i> pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai BerAKHLAK di Organisasi
1.	Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi.	1. Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor dengan rapi dan lengkap.	Tersedianya bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor.	Akuntabel, Saya menyiapkan bahan secara terperinci menunjukkan tanggung jawab dalam proses konsultasi. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. Kompeten, Saya mempelajari bahan yang saya buat terlebih dahulu menunjukkan semangat belajar yang tinggi. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah”. Loyal, Saya menyiapkan bahan konsultasi dapat	Kegiatan ini mendukung visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan salah satu misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”.	1. Berorientasi Pelayanan Metode ISBARK dituangkan dalam <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien akan memudahkan komunikasi antarperawat dari IGD ke Ruang Rawat Inap sehingga menghindari kejadian tidak diharapkan dan memberikan

				menunjukkan komitmen dalam mencapai tujuan bersama. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Adaptif, Saya menyiapkan bahan konsultasi dengan rapi dan lengkap, dalam proses menyiapkan bahan saya menggunakan teknologi berupa file dalam bentuk <i>Microsoft Word</i>. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”.		pelayanan yang optimal. 2. Akuntabel Transparansi proses: <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien dengan metode ISBARK dalam prosesnya diketahui oleh pihak-pihak terkait. 3. Kompeten <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien dengan metode ISBARK akan meningkatkan kualitas ketelitian
		2. Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan penulisan aktualisasi.	• Tersedianya catatan arahan pelaksanaan penulisan aktualisasi.	• Akuntabel, Saya melakukan konsultasi rencana pelaksanaan aktualisasi menunjukkan tanggung jawab saya dalam mengelola dan melaksanakan penggunaan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas		

				dengan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. • Kompeten, Saya mempelajari tentang metode ISBARK serta memahami mengenai bagaimana cara mengimplementasikannya dengan benar, kemudian saya konsultasikan kepada mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah”. • Harmonis, Saya melakukan konsultasi dengan mentor dengan komunikasi yang efektif dan saling menghormati sehingga terciptanya hubungan kerja yang positif. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membangun lingkungan kerja yang kondusif”. • Adaptif, Saya menerima dengan antusias perubahan		dalam bekerja. 4. Harmonis • Keterkaitan antarperawat dalam penggunaan <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien dengan metode ISBARK akan membangun hubungan yang lebih harmonis dan terbuka. • Komunikasi efektif terjadi dalam prosesnya karena <i>Ceklist Handover</i> penilaian
--	--	--	--	---	--	--

				dan masukan yang diberikan oleh mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”. • Kolaboratif, Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan mentor. Kerjasama ini membantu dalam merumuskan dan mengimplementasikan rencana penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan lebih efektif. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		pasien dengan metode ISBARK berbasis bukti dalam komunikasi. 5. Loyal Komitmen dan tanggung jawab melalui <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien dengan metode ISBARK menunjukkan komitmen terhadap tugas dan tanggungjawab. 6. Adaptif Penyesuaian cepat dalam
		3. Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi.	• Tersedianya persetujuan pelaksanaan penulisan aktualisasi.	• Berorientasi Pelayanan, Saya meminta persetujuan dari mentor, menunjukkan bahwa mengutamakan kebutuhan dan masukan mentor untuk memastikan pelaksanaan aktualisasi berjalan sesuai harapan sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada		

				panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya menerima persetujuan dan melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab berupa menjalankan proses aktualisasi dengan bersungguh-sungguh. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Harmonis, Saya mengajukan permohonan persetujuan dengan cara yang sopan dan profesional membantu menjaga hubungan yang harmonis dengan mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "membangun lingkungan kerja yang kondusif".		penggunaan <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien dengan metode ISBARK menunjukkan kemampuan adaptasi yang baik. 7. Kolaboratif Kolaborasi dengan semua pihak yang terkait dengan <i>Ceklist Handover</i> penilaian pasien dengan metode ISBARK menciptakan sinergi untuk
--	--	--	--	---	--	---

				• Loyal, Saya menyusun rencana dengan serius untuk menunjukkan loyalitas terhadap mentor yang memberikan bimbingan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Kolaboratif, Saya meminta persetujuan pelaksanaan penulisan aktualisasi menunjukkan terjadinya kerjasama antara saya dan mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		menghasilkan yang terbaik.
2.	Menyusun konsep pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan	1. Mencari referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	• Tersedianya referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	• Berorientasi Pelayanan, Saya mencari referensi yang valid menunjukkan bahwa agar terwujudnya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai kebutuhan sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman	Kegiatan ini mendukung visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan	

	metode ISBARK.			pada panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya menggunakan referensi yang terpercaya dan akurat menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua informasi dalam pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai dengan ketentuan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Kompeten, Saya mencari dan mempelajari serta memanfaatkan referensi yang relevan menunjukkan bahwa saya menggunakan sumber informasi yang valid untuk menghasilkan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Dengan ini saya berpedoman	Masyarakat" dan salah satu misinya "Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati".	
--	-------------------	--	--	--	---	--

				pada panduan perilaku “meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah”. • Loyal, Saya meluangkan waktu untuk mencari referensi menunjukkan dedikasi saya terhadap proyek dan tujuan yang ingin dicapai. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Adaptif, saya mencari referensi dengan menggunakan teknologi informasi digital yang bisa diadaptasi ke RSUD Suryah Khairuddin. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”.		
		2. Membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	• Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	• Berorientasi Pelayanan, Saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang tepat sesuai dengan referensi yang telah dicari		

				sebelumnya sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien menggunakan referensi yang terpercaya menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua informasi dalam pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai dengan ketentuan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Kompeten, Saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai dengan referensi yang saya pelajari. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku		
--	--	--	--	--	--	--

				“meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah”. • Loyal, Saya meluangkan waktu untuk membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien mencerminkan dedikasi saya pada proyek ini untuk menghasilkan hasil yang terbaik. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Adaptif, saya akan membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan menggunakan teknologi <i>Microsoft Word</i>. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”.		
		3. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait	• Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien serta	• Berorientasi Pelayanan, Saya berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan bahwa teknis penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dapat memenuhi		

		<i>ceklist handover</i> penilaian pasien dan teknis penggunaannya	arahan dari mentor terkait teknis penggunaannya	kebutuhan pelayanan dengan efektif sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya menyampaikan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang telah dibuat berdasarkan referensi terpercaya dan mengkonsultasikan teknis penggunaan menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua isi ceklist dapat berfungsi dengan baik dan sesuai dengan tujuan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Kompeten, Saya berkonsultasi dengan mentor terkait teknis penggunaan		
--	--	--	--	---	--	--

				menunjukkan bahwa saya memiliki keterampilan dalam penggunaan dan pengelolaan <i>ceklist handover</i> pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah”. • Harmonis, saya meminta arahan dan masukan dari mentor dengan sikap ramah, sopan, dan santun untuk menjaga hubungan yang positif. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membangun lingkungan kerja yang kondusif”. • Loyal, saya mengikuti arahan dan bimbingan dari mentor dengan berkomitmen akan menjalankan sesuai dengan kepentingan bersama. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN,		
--	--	--	--	---	--	--

				pemimpin, instansi, dan negara”. • Adaptif, saya menerima dengan antusias perubahan dan masukan yang diberikan oleh mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”. • Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif yang melibatkan komunikasi dan kerja sama untuk menyempurnakan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
3.	Mensosialisasikan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien dengan metode	1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan	• Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait	• Berorientasi Pelayanan, Saya berkonsultasi dengan mentor yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelaksanaan sosialisasi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dapat dilakukan dengan efektif.	Kegiatan ini mendukung visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan	

	ISBARK di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.	aan sosialisa si.	sosialisasi .	Dengan mendapatkan bimbingan dari mentor, saya dapat merancang strategi sosialisasi yang lebih baik untuk menyampaikan kepada perawat sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya mendiskusikan pelaksanaan sosialisasi dengan mentor menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa sosialisasi dilakukan sesuai dengan rencana dan tujuan yang telah ditetapkan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Kompeten, Saya diskusi dengan mentor untuk	Kepercayaan Masyarakat" dan salah satu misinya "Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati".	
--	---	-------------------------	------------------	---	--	--

				memastikan bahwa pelaksanaan dilakukan dengan cara yang profesional. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik”. • Harmonis, Saya berkomunikasi rencana sosialisasi dengan baik kepada mentor untuk membantu menjaga hubungan kerja yang baik. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membangun lingkungan kerja yang kondusif”. • Loyal, Saya melakukan konsultasi untuk menunjukkan dedikasi saya untuk mencapai hasil yang terbaik dalam setiap prosesnya. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Adaptif, saya menerima dengan antusias perubahan		
--	--	--	--	---	--	--

				dan masukan yang diberikan oleh mentor agar sosialisasi berjalan dengan baik. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”. • Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif dan kerja sama untuk mempersiapkan sosialisasi untuk mencapai hasil yang optimal. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
		2. Melakukan persiapan sosialisasi, yaitu bahan sosialisasi, dan	• Tersedianya bahan sosialisasi • Tersedianya daftar hadir.	• Akuntabel, Saya mempersiapkan bahan sosialisasi sebelum melakukan sosialisasi menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa sosialisasi dilakukan sesuai dengan ketentuan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas		

		daftar hadir.		dengan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. • Kompeten, Saya mempersiapkan bahan sosialisasi dengan baik menggunakan referensi yang valid menunjukkan semangat belajar dalam melakukan proyek ini. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah”. • Loyal, Saya mempersiapkan bahan sosialisasi dan daftar hadir untuk suatu kegiatan menunjukkan loyalitas terhadap proyek sosialisasi saya untuk mencapai hasil yang terbaik. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”.		
--	--	---------------	--	---	--	--

				• Adaptif, Saya beradaptasi dengan kemajuan era digital dan perkembangan teknologi, saya akan membuat daftar hadir dan bahan sosialisasi dengan menggunakan <i>Microsoft Word</i>. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”.		
		3. Melakukan sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap	• Tersedianya dokumentasi sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. • Tersedianya daftar hadir yang telah di isi oleh perawat	• Berorientasi Pelayanan, Saya meningkatkan pemahaman dan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien kepada perawat IGD dan rawat inap mencerminkan komitmen saya untuk menyediakan informasi yang bermanfaat dan memudahkan penggunaan sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat”. • Akuntabel, Saya melakukan sosialisasi secara sistematis		

			IGD dan rawat inap	menunjukkan tanggung jawab saya dalam memastikan bahwa semua pihak mendapatkan informasi yang jelas dan benar tentang <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. • Kompeten, Saya melakukan sosialisasi dengan pemahaman yang baik tentang <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membantu orang lain belajar”. • Harmonis, Saya menyampaikan sosialisasi dengan cara yang baik dan Bahasa yang sopan agar informasi dapat diterima dengan baik dan mewujudkan suasana kerja yang harmonis.		
--	--	--	--------------------	--	--	--

				Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "membangun lingkungan kerja yang kondusif". • Kolaboratif, Saya akan melakukan sosialisasi dan melibatkan audiens yang hadir dan mengajak bekerja sama dalam proses pengoperasian ceklist ini. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi".		
		4. Melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor.	• Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi.	• Akuntabel, Saya melaporkan hasil sosialisasi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan hasil dilapangan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Harmonis, Saya menyampaikan hasil		

				sosialisasi dengan komunikasi baik dan sopan kepada mentor untuk menjaga hubungan kerja yang baik dan harmonis. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "membangun lingkungan kerja yang kondusif". • Adaptif, Saya menerima dengan antusias perubahan yang diberikan oleh mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan". • Kolaboratif, Saya melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor adalah bagian dari proses kolaboratif di mana saya bekerja sama untuk mengevaluasi hasil sosialisasi. Pendekatan ini memastikan bahwa saya dapat berkolaborasi dengan mentor dalam perbaikan dan tindak lanjut yang diperlukan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memberikan		
--	--	--	--	--	--	--

				kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
4.	Melakukan pengoperasian <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan <i>handover</i> pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.	1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.	Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.	Akuntabel, Saya meminta masukan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien, ini menunjukkan tanggungjawab dalam memastikan bahwa kegiatan ini sesuai dengan ketentuan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. Harmonis, Saya menyampaikan proses yang akan dilakukan dengan baik dan sopan untuk menjaga hubungan kerja yang positif. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membangun lingkungan kerja yang kondusif”. Adaptif, Saya menerima dengan antusias masukan yang diberikan oleh mentor.	Kegiatan ini mendukung visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan salah satu misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”.	

				Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”. • Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif yang melibatkan komunikasi dengan pihak-pihak terkait, sehingga terciptanya kerjasama yang baik dalam proses penggunaan <i>ceklist handover</i>. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
		2. Melakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang	• Tersedianya bukti foto penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien	• Berorientasi pelayanan, Saya menerapkan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang bertujuan untuk memudahkan perawat dalam proses <i>handover</i> pasien. Ini mencerminkan komitmen saya untuk meningkatkan kepuasan pelayanan kepada pasien. Dengan ini saya berpedoman		

		rawat inap.		pada panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan memberikan informasi yang akurat dan jelas. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Harmonis, Saya meminta perawat untuk menggunakan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang disampaikan dengan baik dan sopan untuk membantu menjaga hubungan kerja yang positif dan profesional yang mendukung komunikasi yang efektif.		
--	--	-------------	--	--	--	--

				Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "membangun lingkungan kerja yang kondusif". • Loyal, Saya meluangkan waktu saya untuk melakukan monitoring penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien, saya menunjukkan loyalitas terhadap proyek ini. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara". • Kolaboratif, Saya bekerja sama dengan perawat dalam penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang akan melibatkan koordinasi dengan mentor. Pendekatan kolaboratif memastikan bahwa semua elemen terintegrasi dengan baik, serta informasi yang disampaikan konsisten. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memberikan kesempatan		
--	--	--	--	---	--	--

				kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
		3. Melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.	Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	Berorientasi Pelayanan, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien memastikan bahwa mentor mendapatkan informasi yang jelas tentang bagaimana penerapannya. Ini mencerminkan komitmen saya untuk memberikan layanan yang baik sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat”. Akuntabel, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien untuk menunjukkan tanggung jawab saya dalam memantau dan menyampaikan hasil yang sesuai dengan rencana. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan jujur,		

				bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. • Kompeten, Saya menyusun informasi yang relevan dan menyampaikannya dengan jelas. Ini menunjukkan bahwa saya memiliki kemampuan untuk menganalisis dan melaporkan hasil dengan cara yang profesional. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik”. • Harmonis, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan cara yang jelas dan sopan membantu menjaga hubungan yang baik dengan mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membangun lingkungan kerja yang kondusif”. • Loyal, Saya melaporkan hasil kepada mentor menunjukkan		
--	--	--	--	--	--	--

				loyalitas saya terhadap proyek dan komitmen untuk memastikan bahwa semua langkah dilaksanakan sesuai dengan harapan. Ini mencerminkan dedikasi Saya terhadap keberhasilan proyek. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Kolaboratif, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien adalah bagian dari proses kolaboratif di mana saya bekerja sama dengan mentor memantau hasil. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
5.	Mengevaluasi dan melaporkan hasil	1. Melakukan evaluasi dari pengguna	• Tersedianya catatan hasil wawancara	• Berorientasi Pelayanan, Saya melakukan evaluasi membantu memastikan bahwa <i>ceklist handover</i> penilaian pasien berfungsi dengan baik	Kegiatan ini mendukung visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya	

	penerapan aktualisasi.	aan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.	a bersama salah satu perawat IGD dan rawat inap	untuk memenuhi kebutuhan. Dengan menilai bagaimana <i>ceklist handover</i> penilaian pasien diterima dan digunakan, saya berusaha meningkatkan pelayanan sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari dan terwujudnya kepuasan pasien. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat". • Akuntabel, Saya melakukan evaluasi hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien menunjukkan tanggung jawab saya dalam memantau dan menilai efektivitasnya. Ini membantu memastikan bahwa semua langkah yang diambil dalam proses dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan tujuan awal. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur,	Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat" dan salah satu misinya "Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati".	
--	------------------------	---	---	--	---	--

				bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. • Kompeten, Saya melakukan evaluasi dalam menganalisis data dan umpan balik untuk menilai efektivitas <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Ini menunjukkan bahwa saya memiliki kemampuan untuk mengevaluasi hasil dengan tepat dan membuat rekomendasi berdasarkan analisis yang mendalam. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik”. • Harmonis, Saya melakukan evaluasi dengan cara mewawancarai perawat terkait dan melakukannya dengan cara yang sopan sehingga membantu menjaga hubungan kerja yang harmonis. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “membangun		
--	--	--	--	--	--	--

				lingkungan kerja yang kondusif”. • Loyal, Saya meluangkan waktu untuk melakukan evaluasi agar mengetahui bagaimana proses penggunaan <i>ceklist handover</i> berjalan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “menjaga nama baik sesama ASN, pemimpin, instansi, dan negara”. • Adaptif, Saya melakukan evaluasi yang mungkin menemukan bagian yang memerlukan perbaikan atau penyesuaian. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan”. • Kolaboratif, Saya melakukan evaluasi dapat melibatkan kolaborasi dengan perawat yang langsung menggunakannya. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “memberikan		
--	--	--	--	--	--	--

				kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
		2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.	Tersedianya masukan dari mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	Berorientasi pelayanan, Saya berkonsultasi bertujuan untuk memperbaiki dan mengoptimalkan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien agar lebih memenuhi kebutuhan. Dengan mendapatkan masukan dari mentor, saya dapat memastikan bahwa perubahan yang dilakukan akan lebih efektif dalam meningkatkan pelayanan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku ”melakukan perbaikan tiada henti”. Akuntabel, Saya berdiskusi tentang hasil evaluasi dengan mentor menunjukkan bahwa saya bertanggung jawab untuk mendiskusikan dan menilai hasil yang dicapai. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku “melaksanakan tugas dengan jujur,		

				bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi”. • Harmonis, Saya melakukan konsultasi dengan cara yang baik dan sopan membantu menjaga hubungan kerja yang harmonis dengan mentor. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku ”membangun lingkungan kerja yang kondusif”. • Kolaboratif, Saya akan melakukan konsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif di mana saya bekerja sama untuk mengevaluasi dan merencanakan tindakan perbaikan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku ”memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi”.		
		3. Melakukan perbaikan terkait	• Tersedianya perbaikan dari hasil	• Berorientasi Pelayanan, Saya merespons dan memperbaiki berdasarkan masukan menunjukkan		

		masukan dan arahan yang telah diterima.	evaluasi aktualisasi sesuai arahan yang telah diterima.	komitmen saya untuk meningkatkan kualitas layanan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melakukan perbaikan tiada henti". • Akuntabel, Saya memastikan bahwa setiap masukan yang diterima ditindaklanjuti dapat dipertanggungjawabkan sehingga memperlihatkan integritas dalam menjalankan tugas. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi". • Adaptif, Saya menyesuaikan dan melakukan perbaikan berdasarkan masukan menunjukkan fleksibilitas dan kesiapan saya untuk menghadapi perubahan. Dengan ini saya berpedoman pada panduan perilaku "cepat		
--	--	---	---	---	--	--

				menyesuaikan diri menghadapi perubahan".		
--	--	--	--	--	--	--

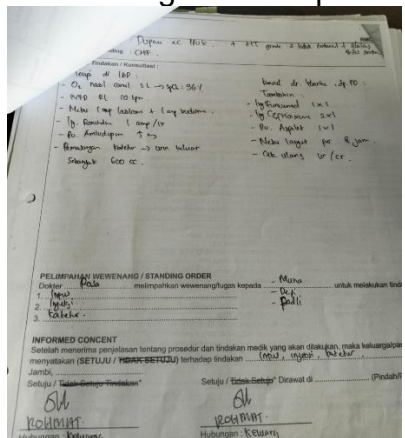
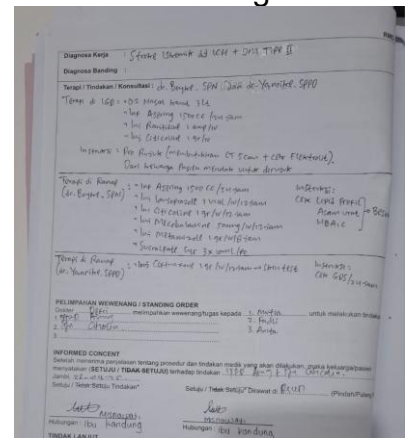
[illegible]

Aktualisasi yang didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) memiliki pengurangan jumlah yang sama saat direncanakan dengan direalisasikan.

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Perbandingan kondisi sebelum dan sesudah aktualisasi proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat dapat dilihat dari beberapa aspek berikut:

Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
Kelengkapan rekam medis belum optimal, banyak yang tidak terisi penuh dan belum terpisah dengan jelas terapi dan tindakan untuk diruang rawat inap. 	Kelengkapan rekam medis meningkat, petugas lebih patuh mengisi rekam medis, dan telah terpisah dengan jelas terapi dan tindakan untuk diruang rawat inap. 

Belum tersedia formulir/ceklist handover.

Formulir/ceklist handover sudah tersedia dan mulai digunakan.

Checklist Penilaian Handover Pasien dari IGD ke Ruang Rawat Inap

No.	Komponen ISBARK	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak	Catatan
1.	Identification	- Nama, usia, dan nomor rekam medis disebutkan dengan benar. - Identitas penyerah dan penerima handover jelas.			
2.	Situation	Keluhan utama, diagnosis sementara, dan kondisi pasien saat ini disebutkan dengan jelas.			
3.	Background	Riwayat penyakit dan pengobatan sebelumnya disebutkan dengan jelas.			
4.	Assessment	Hasil pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika ada (EKG, rontgen, dan laboratorium) disampaikan dengan jelas.			
5.	Recommendation	Terapi lanjutan, permintaan pemantauan atau edukasi disampaikan dengan jelas.			
6.	Komunikasi efektif dan konfirmasi ulang	Informasi disampaikan menggunakan Bahasa yang jelas dan sistematis serta penerima handover mengulang informasi penting (readback).			

Petugas Yang Menyerahkan

Petugas Yang Menerima

Metode komunikasi handover belum seragam, informasi tidak selalu tersampaikan utuh sehingga masih adanya pemanggilan berulang ke ruang IGD ketika pasien telah berada di ruang rawat inap sehingga menimbulkan resiko miskomunikasi tinggi dan memengaruhi keselamatan pasien.

Metode ISBARK mulai diterapkan sehingga informasi lebih sistematis dan jelas sehingga tidak ada lagi pemanggilan berulang oleh petugas di ruang rawat inap sehingga resiko miskomunikasi menurun, kejadian tidak diharapkan dapat dihindari dan keselamatan pasien lebih terjamin.

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

Berikut adalah manfaat dari terselesaikannya core isu “Penggunaan metode ISBARK dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat” bagi berbagai pihak:

1. Manfaat bagi Penulis:

a. Peningkatan Kompetensi Profesional

Penulis memperoleh pengalaman langsung dalam mengidentifikasi isu pelayanan, menganalisis akar masalah, hingga menyusun *ceklist handover*, sehingga keterampilan manajerial dan teknis semakin berkembang.

b. Penguatan nilai ASN BerAKHLAK

Melalui pelaksanaan aktualisasi, penulis dapat mempraktikkan nilai berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif secara nyata di lingkungan kerja.

c. Penguasaan Keterampilan Baru

Penulis terlatih dalam mengolah data, serta melakukan sosialisasi lintas unit, sehingga lebih siap menghadapi tantangan pekerjaan di masa depan.

d. Peningkatan Integritas dan Loyalitas

Dengan keberhasilan implementasi, penulis menumbuhkan rasa tanggung jawab yang lebih tinggi sebagai ASN dalam melayani masyarakat melalui mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik.

2. Manfaat bagi Instansi (RSUD Suryah Khairuddin)

a. Tersusunnya Formulir terbaru.

Rumah sakit kini memiliki formulir terbaru berupa *ceklist handover* pasien sehingga pelayanan dapat dilakukan dengan lebih baik, kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari dan meningkatkan keselamatan pasien.

b. Meningkatkan koordinasi lintas unit

Koordinasi bagian IGD dan Rawat Inap lebih terintegrasi karena pada saat melakukan *handover* pasien telah memiliki formulir yang dapat digunakan untuk memaksimalkan komunikasi efektif masing-masing petugas.

c. Peningkatan citra rumah sakit.

Dengan menggunakan *ceklist handover* pasien, rumah sakit dinilai lebih profesional, bermutu, dan terpercaya oleh masyarakat, sesuai visi RSUD sebagai rumah sakit unggulan dan kepercayaan publik.

3. Manfaat bagi Stakeholder

a. Peningkatan kualitas pelayanan pasien

Pasien mendapatkan pelayanan sesuai dengan standard, dan kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari serta meningkatkan keselamatan pasien

b. Kepuasan keluarga pasien

Proses pelayanan yang lebih baik dan teratur meningkatkan kepuasan keluarga, sekaligus mengurangi kecemasan karena pasien segera mendapat perawatan yang lebih layak.

c. Meningkatkan kepercayaan masyarakat

Masyarakat merasakan adanya perbaikan pelayanan kesehatan, yang berdampak pada meningkatnya kepercayaan terhadap pelayanan publik pemerintah daerah.

d. Kemudahan bagi stakeholder eksternal

Pihak BPJS, asuransi, dan pemerintah daerah terbantu karena data pelayanan lebih lengkap dan akurat, sehingga proses klaim serta evaluasi kebijakan menjadi lebih lancar.

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.	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan handover secara rutin	Laporan evaluasi bulanan handover	Rutin setiap bulan	Kepala Ruangan IGD & Rawat Inap, Komite Mutu/PMKP RS	-	Hasil evaluasi digunakan untuk perbaikan berkelanjutan
2.	Penyusunan SOP <i>handover</i> pasien IGD ke rawat inap berbasis ISBAR	SOP resmi yang menjadi acuan seluruh petugas	1 bulan	Tim Mutu, Komite Keperawatan, Bagian Hukum & Organisasi RS	-	SOP disahkan Direktur RS agar bersifat mengikat

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitulasi Mata Pelatihan

Kegiatan 1:

Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

Berorientasi Pelayanan, Saya melakukan konsultasi dan meminta persetujuan dari mentor dalam pelaksanaan aktualisasi, menunjukkan bahwa mengutamakan kebutuhan dan masukan mentor untuk memastikan pelaksanaan aktualisasi berjalan sesuai harapan sehingga terwujudnya kepuasan pasien.

Akuntabel, Saya menyiapkan bahan secara terperinci, menerima persetujuan menunjukkan tanggung jawab dalam proses konsultasi.

Kompeten, Saya mempelajari tentang metode ISBARK serta memahami mengenai bagaimana cara mengimplementasikannya dengan benar, kemudian saya konsultasikan kepada mentor.

Loyal, Saya menyiapkan bahan konsultasi dan menyusun rencana dengan serius untuk menunjukkan loyalitas saya dalam mencapai tujuan bersama.

Harmonis, Saya melakukan konsultasi dan mengajukan permohonan persetujuan dengan cara yang sopan dan profesional membantu menjaga hubungan yang harmonis dengan mentor.

Adaptif, Saya menyiapkan bahan konsultasi dengan rapi dan lengkap, dalam proses menyiapkan bahan saya akan menggunakan teknologi berupa file dalam bentuk *Microsoft Word*. Apabila ada perubahan dan masukan dari mentor saya menerima dengan antusias.

Kolaboratif, Saya melakukan konsultasi dan meminta persetujuan melibatkan kerjasama antara saya dan mentor dalam merumuskan dan mengimplementasikan rencana penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien dengan lebih efektif.

Kegiatan 2:

Menyusun konsep pembuatan *ceklist* penilaian *handover* pasien dengan metode ISBARK. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

Berorientasi Pelayanan, Saya membuat *ceklist handover* penilaian pasien yang tepat sesuai dengan referensi yang telah dicari sebelumnya sehingga terwujudnya kepuasan pasien.

Akuntabel, Saya menggunakan referensi yang terpercaya dan akurat menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua informasi dalam pembuatan *ceklist handover* penilaian pasien sesuai dengan ketentuan.

Kompeten, Saya mencari dan mempelajari serta memanfaatkan referensi yang relevan menunjukkan bahwa saya menggunakan sumber informasi yang valid untuk menghasilkan *ceklist handover* penilaian pasien.

Harmonis, Saya meminta arahan dan masukan dari mentor terkait *ceklist handover* dan teknis penggunaannya dengan sikap ramah, sopan, dan santun untuk menjaga hubungan yang positif.

Loyal, Saya meluangkan waktu untuk mencari referensi, membuat, dan konsultasi dengan mentor menunjukkan dedikasi saya terhadap proyek dan tujuan yang ingin dicapai.

Adaptif, Saya mencari referensi dengan menggunakan teknologi informasi digital yang bisa diadaptasi ke RSUD Suryah Khairuddin.

Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif yang melibatkan komunikasi dan kerja sama untuk menyempurnakan *ceklist handover* penilaian pasien.

Kegiatan 3:

Mensosialisasikan *ceklist* penilaian *handover* pasien dengan metode ISBARK di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

Berorientasi Pelayanan, Saya meningkatkan pemahaman dan penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien kepada perawat IGD dan rawat inap mencerminkan komitmen saya untuk menyediakan informasi yang bermanfaat dan memudahkan penggunaan sehingga terwujudnya kepuasan pasien.

Akuntabel, Saya melakukan sosialisasi secara sistematis menunjukkan tanggung jawab saya dalam memastikan bahwa semua pihak

mendapatkan informasi yang jelas dan benar tentang *ceklist handover* penilaian pasien.

Kompeten, Saya melakukan sosialisasi dengan pemahaman yang baik tentang *ceklist handover* penilaian pasien.

Harmonis, Saya menyampaikan sosialisasi dengan cara yang baik dan Bahasa yang sopan agar informasi dapat diterima dengan baik dan mewujudkan suasana kerja yang harmonis.

Adaptif, Saya melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor dan menerima dengan antusias perubahan yang diberikan oleh mentor.

Kolaboratif, Saya melakukan sosialisasi dan melibatkan audiens yang hadir dan mengajak bekerja sama dalam proses pengoperasian *ceklist* ini.

Kegiatan 4:

Melakukan pengoperasian *ceklist* penilaian *handover* dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

Berorientasi pelayanan, Saya menerapkan penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang bertujuan untuk memudahkan perawat dalam proses *handover* pasien. Ini mencerminkan komitmen saya untuk meningkatkan kepuasan pelayanan kepada pasien.

Akuntabel, Saya bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan memberikan informasi yang akurat dan jelas.

Harmonis, Saya meminta perawat untuk menggunakan *ceklist handover* penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang disampaikan dengan baik dan sopan untuk membantu menjaga hubungan kerja yang positif dan profesional yang mendukung komunikasi yang efektif.

Loyal, Saya meluangkan waktu saya untuk melakukan monitoring penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien, saya menunjukkan loyalitas terhadap proyek ini.

Adaptif, Saya melakukan konsultasi kepada mentor sebelum pengoperasian *ceklist handover* dan saya menerima dengan antusias masukan yang diberikan oleh mentor.

Kolaboratif, Saya bekerja sama dengan perawat dalam penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien yang akan melibatkan koordinasi dengan mentor. Pendekatan kolaboratif memastikan bahwa semua elemen terintegrasi dengan baik, serta informasi yang disampaikan konsisten.

Kegiatan 5:

Mengevaluasi dan melaporkan hasil penerapan aktualisasi. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

Berorientasi Pelayanan, Saya melakukan evaluasi membantu memastikan bahwa *ceklist handover* penilaian pasien berfungsi dengan baik untuk memenuhi kebutuhan. Dengan menilai bagaimana *ceklist handover* penilaian pasien diterima dan digunakan, saya berusaha meningkatkan pelayanan sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari dan terwujudnya kepuasan pasien.

Akuntabel, Saya melakukan evaluasi hasil penggunaan *ceklist handover* penilaian pasien menunjukkan tanggung jawab saya dalam memantau dan menilai efektivitasnya. Ini membantu memastikan bahwa semua langkah yang diambil dalam proses dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan tujuan awal.

Kompeten, Saya melakukan evaluasi dalam menganalisis data dan umpan balik untuk menilai efektivitas *ceklist handover* penilaian pasien. Ini menunjukkan bahwa saya memiliki kemampuan untuk mengevaluasi hasil dengan tepat dan membuat rekomendasi berdasarkan analisis yang mendalam.

Harmonis, Saya melakukan evaluasi dengan cara mewawancarai perawat terkait dan melakukannya dengan cara yang sopan sehingga membantu menjaga hubungan kerja yang harmonis.

Loyal, Saya meluangkan waktu untuk melakukan evaluasi agar mengetahui bagaimana proses penggunaan *ceklist handover* berjalan.

Adaptif, Saya melakukan evaluasi yang mungkin menemukan bagian yang memerlukan perbaikan atau penyesuaian.

Kolaboratif, Saya melakukan evaluasi dapat melibatkan kolaborasi dengan perawat yang langsung menggunakannya.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Adapun gagasan kreatif penyelesaian Core Isu “Belum optimalnya kelengkapan rekam medis dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat” yaitu “Penggunaan metode ISBARK dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat”.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah dilakukannya penggunaan metode ISBARK dalam proses *handover* pasien, informasi lebih sistematis dan jelas sehingga tidak ada lagi pemanggilan berulang oleh petugas di ruang rawat inap dan resiko miskomunikasi menurun, kejadian tidak diharapkan dapat dihindari dan keselamatan pasien lebih terjamin.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Harapan kepada penyelenggara kedepannya selama proses habituasi peserta dan coach tetap melaksanakan kegiatan zoommeeting dan pembimbingan setiap minggunya yang terstruktur untuk meninjau serta

melaporkan kegiatan penulisan laporan aktualisasi peserta Latsar Calon Pegawai Negeri Sipil.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

Diharapkan OPD terkait lebih dapat meningkatkan perhatian dan dukungan terhadap kegiatan Pelatihan Dasar agar peserta dapat mengembangkan potensi dan kemampuan diri selama kegiatan pelatihan dasar berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Undang-Undang No. 20 tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara
- Peraturan Pemerintah Nomor 17 tahun 2020 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil
- Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia NO. 1 tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil
- Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia NO. 14 tahun 2023 tentang Kurikulum Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia No. 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya
- Damayanti, ST., & Dhamanti I. (2024). Dampak Penggunaan Metode Komunikasi ISBAR terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: *Literature Review*. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, Vol. 7 No.5

Lampiran

Laporan Minggu ke -1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 1	Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	1 September – 7 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Bahan konsultasi kepada mentor. 2. Catatan dan arahan bimbingan dari mentor. 3. Surat persetujuan kegiatan melaksanakan penulisan laporan aktualisasi.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	Tahap Kegiatan 1 Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor dengan rapi dan lengkap. Akuntabel, Saya menyiapkan bahan secara terperinci menunjukkan tanggung jawab dalam proses konsultasi. Kompeten, Saya mempelajari bahan yang saya buat terlebih dahulu menunjukkan semangat belajar yang tinggi. Loyal, Saya menyiapkan bahan konsultasi dapat menunjukkan komitmen dalam mencapai tujuan bersama. Adaptif, Saya menyiapkan bahan konsultasi dengan rapi dan lengkap, dalam proses menyiapkan bahan saya menggunakan teknologi berupa file dalam bentuk <i>Microsoft Word</i>.. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan penulisan aktualisasi. Akuntabel, Saya melakukan konsultasi rencana pelaksanaan aktualisasi menunjukkan tanggung jawab saya dalam mengelola dan melaksanakan penggunaan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien. Kompeten, Saya mempelajari tentang metode ISBARK serta memahami mengenai bagaimana cara mengimplementasikannya dengan benar, kemudian saya konsultasikan kepada mentor. Harmonis, Saya melakukan konsultasi dengan mentor dengan komunikasi yang efektif dan saling

	menghormati sehingga terciptanya hubungan kerja yang positif. Adaptif, Saya menerima dengan antusias perubahan dan masukan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan mentor. Kerjasama ini membantu dalam merumuskan dan mengimplementasikan rencana penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan lebih efektif. Tahap Kegiatan 3 Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi. Berorientasi Pelayanan, Saya meminta persetujuan dari mentor, menunjukkan bahwa mengutamakan kebutuhan dan masukan mentor untuk memastikan pelaksanaan aktualisasi berjalan sesuai harapan sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya menerima persetujuan dan melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab berupa menjalankan proses aktualisasi dengan bersungguh-sungguh. Harmonis, Saya mengajukan permohonan persetujuan dengan cara yang sopan dan profesional membantu menjaga hubungan yang harmonis dengan mentor. Loyal, Saya menyusun rencana dengan serius untuk menunjukkan loyalitas terhadap mentor yang memberikan bimbingan. Kolaboratif, Saya meminta persetujuan pelaksanaan penulisan aktualisasi menunjukkan terjadinya kerjasama antara saya dan mentor.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	Tahap Kegiatan 1 Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor dengan rapi dan lengkap. Penulis menyusun bahan konsultasi dalam bentuk dokumen yang rapi dan lengkap termasuk materi, rencana pelaksanaan dan timeline setiap kegiatan. Bukti Fisik/Evidence: Draft dokumen konsultasi: File word bahan konsultasi yang akan disampaikan kepada mentor. Tahapan Kegiatan 2

	Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan penulisan aktualisasi. Penulis menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi kepada mentor melalui table jadwal aktualisasi. Selama konsultasi berlangsung terdapat berbagai masukan dan rekomendasi dari mentor terkait dari rencana tersebut. Selanjutnya penulis mencatat semua masukan dan rekomendasi dari mentor untuk perbaikan rencana. Bukti fisik/evidence: Notulen pertemuan : catatan hasil pertemuan yang mencakup semua masukan dan rekomendasi dari mentor. Tahap Kegiatan 3 Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi. Penulis akan melakukan pengetikan terhadap surat persetujuan aktualisasi sebagai dasar yang akan digunakan dalam kegiatan. Kemudian melakukan pengajuan persetujuan aktualisasi kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan. Bukti Fisik/Evidence: Surat persetujuan: surat yang telah disiapkan untuk persetujuan yang kemudian di tandatangani oleh mentor.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1: 1. Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor dengan rapi dan lengkap. Proses: Mengumpulkan informasi terkait rencana pelaksanaan aktualisasi, yaitu berupa pengertian <i>handover</i> dan metode ISBARK serta bagaimana proses penggunaan metode ISBARK. Bahan konsultasi ini juga memuat rencana pelaksanaan dan timeline setiap kegiatan. Kualitas Produk: Bahan konsultasi yang disusun memiliki isi yang jelas dan mudah dipahami, serta mencakup aspek penting dari rencana pelaksanaan. 2. Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan penulisan aktualisasi. Proses:

	Saya memastikan bahan konsultasi sudah siap sebelum pertemuan. Kemudian menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi secara jelas dan terstruktur kepada mentor. Lalu selanjutnya mendiskusikan setiap tahapan kegiatan dari rencana tersebut, menerima masukan atau koreksi dari mentor, dan mengajukan pertanyaan jika ada hal yang kurang jelas. Kualitas Produk: Konsultasi berlangsung dengan lancar dan menghasilkan pemahaman bersama antara penulis dan mentor mengenai rencana yang akan dilaksanakan. 3. Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi. Proses: Setelah mendapatkan masukan mentor dan menyusun kembali rencana pelaksanaan, saya menyiapkan surat izin pelaksanaan aktualisasi untuk ditandatangani oleh mentor. Kualitas Produk: Mendapatkan persetujuan resmi dari mentor untuk melanjutkan ke tahap pelaksanaan aktualisasi. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”. • Memberikan Pelayanan yang Bermutu: Dengan menyiapkan bahan konsultasi yang rapi dan lengkap, saya dapat memastikan rencana pemberian pelayanan bermutu disusun dengan baik sehingga dapat diimplementasikan dengan benar. • Memberikan Pelayanan sesuai Standar: Bahan yang disiapkan dengan baik memungkinkan mentor memberikan saran yang tepat untuk strategi memberikan pelayanan sesuai standar

	sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak berdasarkan pada nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) Tahap Kegiatan 1 Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor dengan rapi dan lengkap. Akuntabel, Tanpa akuntabilitas, penyusunan bahan konsultasi tidak bersumber dari data atau informasi yang akurat. Kompeten, Jika tidak memiliki kompeten, maka bahan sosialisasi akan disusun dengan pemahaman yang kurang mendalam, sehingga solusi tidak efektif. Loyal, Tanpa loyalitas saya mungkin tidak sepenuhnya memberikan waktu saya untuk menyusun bahan konsultasi. Adaptif, Tanpa adaptif mungkin saya masih menyiapkan bahan konsultasi dengan metode tulisan tangan. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan penulisan aktualisasi. Akuntabel, Tanpa akuntabilitas dalam konsultasi akan menyebabkan tidak bertanggungjawabnya saya terhadap kegiatan ini sehingga mentor sulit memahami pelaksanaan kegiatan ini. Kompeten, Jika kompetensi tidak ada, maka mungkin saya tidak mampu menjawab pertanyaan dari mentor selama diskusi berlangsung sehingga pelaksanaan aktualisasi tidak lancar. Harmonis, Tanpa harmonis maka saya dan mentor selama diskusi mungkin saja bisa terjadi komunikasi yang tidak efektif. Adaptif, Tanpa adaptasi saya mungkin sulit menerima masukan dan saran dari tutor terhadap kebutuhan atau perubahan dalam proses aktualisasi. Kolaboratif, Tanpa kolaboratif, konsultasi bisa berjalan secara sepihak, tanpa mempertimbangkan pendapat atau saran mentor dan mengurangi kualitas hasil akhir.

	Tahap Kegiatan 3 Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi. Berorientasi Pelayanan, Tanpa berorientasi pelayanan saya mungkin focus pada persetujuan kegiatan tanpa memastikan bahwa kegiatan ini benar bermanfaat bagi pasien. Akuntabel, Tanpa akuntabel persetujuan mungkin diminta tanpa transparansi yang berujung pada pelaksanaan yang tidak sesuai yang diharapkan. Harmonis, Tanpa harmonis dalam proses permintaan persetujuan bisa diwarnai ketidaksepakatan yang berujung pada merusak hubungan kerja. Loyal, Tanpa loyalitas, saya mungkin tidak benar-benar berkomitmen pada pelaksanaan rencana yang sudah disetujui. Kolaboratif, Tanpa kolaboratif tidak akan terwujudnya persetujuan dari mentor dalam proses perizinin kegiatan aktualisasi ini.
--	--

Kelengkapan Kegiatan:
Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar Konsultasi Rencana Pelaksanaan Aktualisasi



Gambar Meminta Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

Dokumen Output/HasilKegiatan

Metode ISBARK (Introduction, situation, background, assessment, recommendation) merupakan salah satu metode komunikasi efektif yang dapat digunakan. ISBARK dapat dijelaskan sebagai berikut. I (introduction) merupakan bentuk perkenalan diri ke pasien. S (situation) merupakan gambaran situasi pasien, yang meliputi identitas pasien dan masalah yang ada. B (background) merupakan gambaran riwayat klinis yang mengkontekstualisasikan situasi masalah. A (assessment) merupakan temuan pemeriksaan dan informasi tanda-tanda vital. R (recommendation) merupakan rekomendasi dan saran terkait tindakan untuk rencana perawatan. K (komunikasi) merupakan dalam penyampaian informasi disampaikan dengan menggunakan bahasa yang jelas dan sistematis serta mengulang informasi yang penting. Kemudian ISBARK dimuat dalam ceklist handover yang merupakan daftar periksa yang digunakan dalam proses serah terima, terutama dalam konteks perawatan pasien.

Gambar Bahan Konsultasi

Catatan Arahan Mentor

Untuk mengaplikasikan metode ISBARK ini masuk ke dalam ceklist agar lebih mudah dipahami, cari referensi yang valid dan dapat dipercaya di RSUD Surjah Khairuddin.

Makung, 1 September 2025

Menghatur,

Mentor

TTIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP. 1373909 200501 2 005

Gambar Catatan Arahan dari Mentor



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURYAH KHAIRUDDIN
Jalan Lintas Timur Kec.Merlung Kode Pos 36554
e-mail : rsud.suryahkhaieruddin@gmail.com

SURAT IZIN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Titin Prihatin, SKM, MKM
NIP : 19770609 2005 01 2 005
Jabatan : PII Kepala Seksi Pelayanan RSUD Surya Khairuddin

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

Nama : dr. Melania Kusumawardani
NIP : 20000226 202504 2 010
Jabatan : Dokter Ahli Pertama

Setelah melakukan konsultasi maka menyetujui pelaksanaan kegiatan aktualisasi pada RSUD Surya Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat dengan judul "Penggunaan metode ISBARK dalam proses *handover* pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke ruang rawat inap di RSUD Surya Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat".

Adapun kegiatan yang akan dilakukan sebagai berikut:

- 1) Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi.
- 2) Menyusun konsep pembuatan *ceklist* penilaian *handover* pasien dengan metode ISBARK.
- 3) Mensosialisasikan *ceklist* penilaian *handover* pasien dengan metode ISBARK di RSUD Surya Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- 4) Melakukan pengoperasian *ceklist* penilaian *handover* dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan *handover* pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Surya Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
- 5) Mengevaluasi dan melaporkan hasil penerapan aktualisasi.

Merlung, 2 September 2025

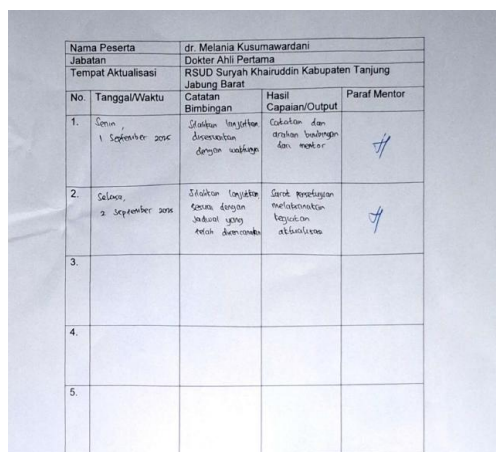


TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP. 19770609 200501 2 005

Gambar surat persetujuan pelaksanaan penulisan aktualisasi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2025	Silahkan lanjutkan, disesuaikan dengan waktunya.	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	
2.	Selasa, 2 September 2025	Silahkan lanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan	Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi	
3				



Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2025	Silahkan lanjutkan disesuaikan dengan waktunya.	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	
2.	Selasa, 2 September 2025	Silahkan lanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan	Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi	
3.				
4.				
5.				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.				
2.				
3.				

Laporan Minggu ke -2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 2	Menyusun konsep pembuatan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien dengan metode ISBARK.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	8 September – 14 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Tersedianya referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. 2. Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. 3. Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien serta arahan dari mentor terkait teknis penggunaannya.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	Tahap Kegiatan 1 Mencari referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Berorientasi Pelayanan, Saya mencari referensi yang valid menunjukkan bahwa agar terwujudnya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai kebutuhan sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya menggunakan referensi yang terpercaya dan akurat menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua informasi dalam pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai dengan ketentuan. Kompeten, Saya mencari dan mempelajari serta memanfaatkan referensi yang relevan menunjukkan bahwa saya menggunakan sumber informasi yang valid untuk menghasilkan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Loyal, Saya meluangkan waktu untuk mencari referensi menunjukkan dedikasi saya terhadap proyek dan tujuan yang ingin dicapai. Adaptif, Saya mencari referensi dengan menggunakan teknologi informasi digital yang bisa diadaptasi ke RSUD Suryah Khairuddin. Tahapan Kegiatan 2 Membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Berorientasi Pelayanan, Saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang tepat sesuai dengan referensi yang telah dicari sebelumnya sehingga terwujudnya kepuasan pasien.

	Akuntabel, Saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien menggunakan referensi yang terpercaya menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua informasi dalam pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai dengan ketentuan. Kompeten, Saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sesuai dengan referensi yang saya pelajari. Loyal, Saya meluangkan waktu untuk membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien mencerminkan dedikasi saya pada proyek ini untuk menghasilkan hasil yang terbaik. Adaptif, saya akan membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan menggunakan teknologi <i>Microsoft Word</i>. Tahap Kegiatan 3 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dan teknis penggunaannya. Berorientasi Pelayanan, Saya berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan bahwa teknis penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dapat memenuhi kebutuhan pelayanan dengan efektif sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya menyampaikan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang telah dibuat berdasarkan referensi terpercaya dan mengkonsultasikan teknis penggunaan menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa semua isi <i>ceklist</i> dapat berfungsi dengan baik dan sesuai dengan tujuan. Kompeten, Saya berkonsultasi dengan mentor terkait teknis penggunaan menunjukkan bahwa saya memiliki keterampilan dalam penggunaan dan pengelolaan <i>ceklist handover</i> pasien. Harmonis, saya meminta arahan dan masukan dari mentor dengan sikap ramah, sopan, dan santun untuk menjaga hubungan yang positif. Loyal, saya mengikuti arahan dan bimbingan dari mentor dengan berkomitmen akan menjalankan sesuai dengan kepentingan bersama. Adaptif, saya menerima dengan antusias perubahan dan masukan yang diberikan oleh mentor.
--	---

	Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif yang melibatkan komunikasi dan kerja sama untuk menyempurnakan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	Tahap Kegiatan 1 Mencari referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Penulis mencari referensi terkait pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien melalui jurnal. Bukti Fisik/Evidence: File jurnal yang terkait metode ISBARK. Tahapan Kegiatan 2 Membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Penulis membuat <i>ceklist handover</i> berdasarkan referensi yang telah diperoleh. Bukti fisik/evidence: File <i>ceklist handover</i> dalam bentuk <i>Microsoft word</i>. Tahap Kegiatan 3 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dan teknis penggunaannya Menyampaikan file <i>ceklist handover</i> dalam bentuk <i>Microsoft word</i> kepada mentor. Selama konsultasi berlangsung terdapat berbagai masukan dan rekomendasi dari mentor terkait dari <i>ceklist</i> tersebut dan teknis penggunaannya. Selanjutnya penulis mencatat semua masukan dan langsung mengubah <i>ceklist</i> sesuai dengan rekomendasi dari mentor untuk perbaikan. Bukti Fisik/Evidence: <i>Ceklist handover</i> final yang telah dibuat bersama mentor dan arahan dari mentor terkait teknis penggunaannya.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 2: 1. Mencari referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Proses: Penulis memulai dengan melakukan pencarian referensi berbagai jurnal yang terpercaya. Kualitas Produk: Informasi yang dikumpulkan telah diseleksi dan didapatkan sumber yang sesuai untuk menjadi pedoman dalam pembuatan <i>ceklist handover</i>. Referensi yang digunakan juga up to date.

	2. Membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Proses: Berdasarkan referensi yang telah dikumpulkan dan diseleksi, penulis mulai membuat <i>ceklist</i> dalam bentuk table. Kualitas Produk: <i>Ceklist</i> dibuat dalam bentuk table yang jelas dan mudah dipahami. 3. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dan teknis penggunaannya. Proses: Menyajikan hasil awal dari <i>ceklist handover</i> kepada mentor. Berdasarkan masukan dari mentor, penulis melakukan perubahan pada isi <i>ceklist</i> untuk memperlihatkan metode ISBARK tersebut. Kemudian untuk teknis penggunaannya mentor juga menyarankan untuk digunakan di IGD dan ruang rawat inap interne dikarenakan pasien yang banyak diruang tersebut. Kualitas Produk: Hasil akhir table <i>ceklist handover</i> lebih jelas memperlihatkan metode ISBARK dan sesuai dengan kebutuhan. Hasil akhir dari table ini menunjukkan perubahan desain yang telah dilakukan serta tanggapan akhir dari mentor. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”. • Memberikan Pelayanan yang Bermutu: Dengan mencari dan membuat <i>ceklist handover</i> yang sesuai dengan referensi yang valid saya dapat memastikan rencana pemberian pelayanan bermutu disusun dengan baik sehingga dapat diimplementasikan dengan benar.

	• Memberikan Pelayanan sesuai Standar: <i>Ceklist</i> yang telah dibuat dengan baik memungkinkan mentor memberikan saran dan perbaikan yang tepat untuk strategi memberikan pelayanan sesuai standar sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): Tahap Kegiatan 1 Mencari referensi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Berorientasi Pelayanan, Apabila tidak berfokus pada kepuasan pasien saya tidak mencari referensi valid sehingga tidak terwujudnya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang sesuai kebutuhan. Akuntabel, Kurangnya tanggungjawab saya tidak menggunakan referensi yang terpercaya dan akurat sehingga informasi dalam pembuatan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien tidak sesuai dengan ketentuan. Kompeten, Kurangnya rasa ingin belajar saya tidak mencari dan mempelajari serta memanfaatkan referensi yang relevan. Loyal, Jika tidak ada loyalitas maka saya tidak menginvestasikan waktu untuk mencari referensi. Adaptif, Apabila saya tidak antusias dengan adanya perubahan maka saya tidak mencari referensi dengan menggunakan teknologi informasi digital yang bisa diadaptasi ke RSUD Suryah Khairuddin. Tahapan Kegiatan 2 Membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Berorientasi Pelayanan, Apabila tidak terwujudnya kepuasan pasien saya tidak membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang tepat. Akuntabel, Jika tidak ada tanggungjawab saya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien tidak sesuai dengan ketentuan. Kompeten, Apabila tidak ada semangat untuk belajar saya hanya membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien seadanya saja.

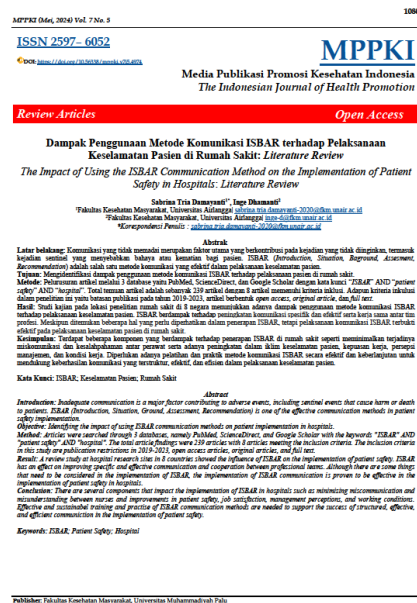
	Loyal, Apabila tidak ada loyalitas saya tidak menginvestasikan waktu untuk membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien ini. Adaptif, Apabila tidak ada semangat dalam perubahan saya tidak membuat <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan menggunakan teknologi <i>Microsoft Word</i>. Tahap Kegiatan 3 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dan teknis penggunaannya. Berorientasi Pelayanan, Apabila tidak ingin mewujudkan kepuasan pasien saya tidak berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan teknis penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Akuntabel, Apabila tidak ada tanggungjawab saya tidak mengkonsultasikan <i>ceklist handover</i> dan teknis penggunaannya kepada mentor. Kompeten, Jika tidak ada semangat belajar saya tidak berkonsultasi dengan mentor terkait teknis penggunaan dan pengelolaan <i>ceklist handover</i> pasien. Harmonis, Apabila tidak ada rasa harmonis saya tidak meminta arahan dan masukan dari mentor dengan sikap ramah, sopan, dan santun. Loyal, Apabila tidak ada loyalitas saya tidak mengikuti arahan dan bimbingan dari mentor. Adaptif, Apabila tidak ada semangat dalam perubahan saya tidak menerima perubahan dan masukan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Apabila tidak menerapkan kerjasama saya tidak berkonsultasi dengan mentor dalam mewujudkan proses kolaboratif dalam menyempurnakan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.
--	--

Kelengkapan Kegiatan: Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar Konsultasi Ceklist Handover

Dokumen Output/HasilKegiatan



Gambar Referensi Ceklist Handover

Checklist Penilaian Handover Pasien dari IGD ke Ruang Rawat Inap

No	Komponen ISBAR	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak	Catatan
1	Identification	Nama, usia, dan nomor rekam medis disebutkan dengan benar			
2	Identification	Identitas penyerah dan penerima handover jelas			
3	Situation	Keluhan utama dan diagnosis sementara disebutkan			
4	Situation	Kondisi pasien saat ini dijelaskan			
5	Background	Riwayat penyakit dan pengobatan sebelumnya disebutkan			
6	Assessment	Hasil pemeriksaan vital sign dan fisik terkini disampaikan			
7	Assessment	Hasil penunjang jika ada (EKG, lab, dll.) dilaporkan			
8	Recommendation	Terapi lanjutan dijelaskan dengan jelas			
9	Recommendation	Permintaan pemantauan lanjutan atau edukasi disampaikan			
10	Komunikasi Efektif	Menggunakan bahasa yang jelas dan sistematis			
11	Konfirmasi Ulang	Penerima handover mengulang informasi penting (readback)			

Gambar Ceklist Handover

Checklist Penilaian Handover Pasien dari IGD ke Ruang Rawat Inap

No.	Komponen ISBAR	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak	Catatan
1.	Identification	• Nama, usia, dan nomor rekam medis disebutkan dengan benar. • Identitas penyerah dan penerima handover jelas.			
2.	Situation	Keluhan utama, diagnosis sementara, dan kondisi pasien saat ini disebutkan dengan jelas.			
3.	Background	Riwayat penyakit dan pengobatan sebelumnya disebutkan dengan jelas.			
4.	Assessment	Hasil pemeriksaan vital sign, pemeriksaan penunjang jika ada (EKG, rontgen, dan laboratorium) disampaikan dengan jelas.			
5.	Recommendation	Terapi lanjutan, permintaan pemantauan atau edukasi disampaikan dengan jelas.			
6.	Komunikasi efektif dan konfirmasi ulang	Informasi disampaikan menggunakan Bahasa yang jelas dan sistematis serta penerima handover mengulang informasi penting (readback).			

Petugas Yang Menyerahkan

Petugas Yang Menerima

Gambar Ceklist Handover Final

Catatan Arahan Mentor

Untuk teknik penggunaan ceklist handover nantinya dipraktekkan dan diperbaiki serta dilakukan di ruang IGD sehingga dapat digunakan langsung oleh personal saat akan memindahkan pasien ke ruang rawat inap.

Merang, 10 September 2025

Mengajar,
Mentor



TITIN PRISHATIN, SKM, MGR
NIP. 19770609 200801 2 005

Gambar Catatan Arahan Mentor

Judul Kegiatan 3	Mensosialisasikan <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> pasien dengan metode ISBARK di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	8 September – 14 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait sosialisasi 2. Tersedianya bahan sosialisasi. 3. Tersedianya daftar hadir. 4. Tersedianya dokumentasi sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. 5. Tersedianya daftar hadir yang di isi oleh perawat IGD dan rawat inap. 6. Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	Tahap Kegiatan 1 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan sosialisasi. Berorientasi Pelayanan, Saya berkonsultasi dengan mentor yang bertujuan untuk memastikan bahwa pelaksanaan sosialisasi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dapat dilakukan dengan efektif. Dengan mendapatkan bimbingan dari mentor, saya dapat merancang strategi sosialisasi yang lebih baik untuk menyampaikan kepada perawat sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya mendiskusikan pelaksanaan sosialisasi dengan mentor menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa sosialisasi dilakukan sesuai dengan rencana dan tujuan yang telah ditetapkan. Kompeten, Saya diskusi dengan mentor untuk memastikan bahwa pelaksanaan dilakukan dengan cara yang profesional. Harmonis, Saya berkomunikasi rencana sosialisasi dengan baik kepada mentor untuk membantu menjaga hubungan kerja yang baik. Loyal, Saya melakukan konsultasi untuk menunjukkan dedikasi saya untuk mencapai hasil yang terbaik dalam setiap prosesnya. Adaptif, Saya menerima dengan antusias perubahan dan masukan yang diberikan oleh mentor agar sosialisasi berjalan dengan baik. Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif dan kerja sama untuk

	mempersiapkan sosialisasi untuk mencapai hasil yang optimal. Tahap Kegiatan 2 Melakukan persiapan sosialisasi, yaitu bahan sosialisasi, dan daftar hadir. Akuntabel, Saya mempersiapkan bahan sosialisasi sebelum melakukan sosialisasi menunjukkan tanggung jawab dalam memastikan bahwa sosialisasi dilakukan sesuai dengan ketentuan. Kompeten, Saya mempersiapkan bahan sosialisasi dengan baik menggunakan referensi yang valid menunjukkan semangat belajar dalam melakukan proyek ini. Loyal, Saya mempersiapkan bahan sosialisasi dan daftar hadir untuk suatu kegiatan menunjukkan loyalitas terhadap proyek sosialisasi saya untuk mencapai hasil yang terbaik. Adaptif, Saya beradaptasi dengan kemajuan era digital dan perkembangan teknologi, saya akan membuat daftar hadir dan bahan sosialisasi dengan menggunakan <i>Microsoft Word</i>. Tahap Kegiatan 3 Melakukan sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. Berorientasi Pelayanan, Saya meningkatkan pemahaman dan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien kepada perawat IGD dan rawat inap mencerminkan komitmen saya untuk menyediakan informasi yang bermanfaat dan memudahkan penggunaan sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya melakukan sosialisasi secara sistematis menunjukkan tanggung jawab saya dalam memastikan bahwa semua pihak mendapatkan informasi yang jelas dan benar tentang <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Kompeten, Saya melakukan sosialisasi dengan pemahaman yang baik tentang <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Harmonis, Saya menyampaikan sosialisasi dengan cara yang baik dan Bahasa yang sopan agar informasi dapat diterima dengan baik dan mewujudkan suasana kerja yang harmonis. Kolaboratif, Saya akan melakukan sosialisasi dan melibatkan audiens yang hadir dan mengajak
--	--

	bekerja sama dalam proses pengoperasian ceklist ini. Tahap Kegiatan 4 Melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor. Akuntabel, Saya melaporkan hasil sosialisasi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan hasil dilapangan. Harmonis, Saya menyampaikan hasil sosialisasi dengan komunikasi baik dan sopan kepada mentor untuk menjaga hubungan kerja yang baik dan harmonis. Adaptif, Saya menerima dengan antusias perubahan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Saya melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor adalah bagian dari proses kolaboratif di mana saya bekerja sama untuk mengevaluasi hasil sosialisasi. Pendekatan ini memastikan bahwa saya dapat berkolaborasi dengan mentor dalam perbaikan dan tindak lanjut yang diperlukan.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	Tahap Kegiatan 1 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan sosialisasi. Penulis berkonsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan sosialisasi yang efektif. Bukti Fisik/Evidence: Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait sosialisasi. Tahap Kegiatan 2 Melakukan persiapan sosialisasi, yaitu bahan sosialisasi, dan daftar hadir. Penulis melakukan persiapan sosialisasi agar pelaksanaan sosialisasi dapat berjalan sesuai rencana. Bukti Fisik/Evidence: Tersedianya bahan sosialisasi dan daftar hadir. Tahap Kegiatan 3 Melakukan sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. Penulis melakukan sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap.. Bukti Fisik/Evidence: • Tersedianya dokumentasi sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. • Tersedianya daftar hadir yang telah di isi oleh perawat IGD dan rawat inap.

	Tahap Kegiatan 4 Melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor. Penulis menyampaikan hasil sosialisasi yang telah dilakukan kepada perawat IGD dan rawat inap kepada mentor. Bukti Fisik/Evidence: Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 3: 1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan sosialisasi. Proses: Penulis menyampaikan rencana sosialisasi kepada mentor. Berdasarkan masukan dari mentor, penulis akan melakukan sosialisasi langsung ke ruang IGD dan rawat inap. Kemudian untuk teknis sosialisasinya mentor juga menyarankan untuk menjelaskan secara langsung kepada perawat yang bertugas. Kualitas Produk: Tersedianya arahan dari mentor untuk teknis sosialisasi. 2. Melakukan persiapan sosialisasi, yaitu bahan sosialisasi, dan daftar hadir. Proses: Penulis melakukan persiapan sosialisasi dengan menyiapkan bahan sosialisasi dan daftar hadir dengan menggunakan <i>Microsoft word</i>. Kualitas Produk: Tersedianya bahan sosialisasi dan daftar hadir. 3. Melakukan sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. Proses: Penulis melakukan sosialisasi langsung ke ruang IGD dan rawat inap kepada perawat yang sedang bertugas. Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. Tersedianya daftar hadir yang telah di isi oleh perawat IGD dan rawat inap. 4. Melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor. Proses: Penulis menyampaikan proses sosialisasi yang telah dilakukan, kemudian menyampaikan

	hasilnya kepada mentor bahwa perawat sudah memahami proses penggunaan <i>ceklist handover</i> pasien. Kualitas Produk: Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”. • Memberikan Pelayanan yang Bermutu: Dengan melakukan sosialisasi <i>ceklist handover</i> pasien sebelum penggunaan, maka informasi yang yang diperoleh para perawat akan sesuai dengan kebutuhan saat proses pelaksanaannya sehingga terwujudnya pelayanan yang bermutu. • Memberikan Pelayanan sesuai Standar: sebelum dilakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> maka dilakukan sosialisasi terlebih dahulu dan untuk terknisnya sesuai dengan arahan mentor sehingga dalam prosesnya dapat memberikan pelayanan sesuai standar sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): Tahap Kegiatan 1 Berorientasi Pelayanan, Jika tidak diterapkannya berorientasi pelayanan saya tidak berkonsultasi dengan mentor sebelum pelaksanaan sosialisasi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sehingga tidak terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Jika tidak ada rasa tanggungjawab saya tidak mendiskusikan perihal pelaksanaan sosialisasi dengan mentor.

	Kompeten, Jika tidak ada semangat untuk belajar saya tidak berdiskusi dengan mentor untuk memastikan bahwa pelaksanaannya dilakukan dengan cara yang profesional dan sesuai ketentuan. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak mengkomunikasikan rencana sosialisasi dengan baik kepada mentor sehingga hubungan kerja yang baik tidak terjaga. Loyal, Jika tidak ada loyalitas saya tidak melakukan konsultasi kepada mentor untuk menunjukkan dedikasi terhadap setiap prosesnya. Adaptif, Jika tidak ada rasa antusias terhadap perubahan saya tidak bersedia menerima masukan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif saya tidak berkonsultasi dengan mentor yang melibatkan komunikasi dan kerja sama untuk mempersiapkan sosialisasi ini. Tahap Kegiatan 2 Melakukan persiapan sosialisasi, yaitu bahan sosialisasi, dan daftar hadir. Akuntabel, Jika tidak ada rasa tanggungjawab mungkin saya tidak akan mempersiapkan bahan sosialisasi sebelum melakukan sosialisasi. Kompeten, Jika tidak ada semangat belajar saya tidak akan mempersiapkan bahan sosialisasi dengan baik menggunakan referensi yang valid. Loyal, Jika tidak ada loyalitas saya tidak akan mempersiapkan bahan sosialisasi dan daftar hadir untuk kegiatan ini. Adaptif, Jika tidak ada semangat terhadap perubahan saya tidak akan beradaptasi dengan kemajuan era digital dan perkembangan teknologi sehingga saya akan membuat daftar hadir dan bahan sosialisasi dengan cara manual. Tahap Kegiatan 3 Melakukan sosialisasi kepada perawat IGD dan rawat inap. Berorientasi Pelayanan, Jika tidak ada berorientasi pelayanan saya tidak bersedia meningkatkan pemahaman dan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien kepada perawat IGD dan rawat inap sehingga tidak terwujudnya kepuasan pelanggan.
--	---

	Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak akan melakukan sosialisasi secara sistematis. Kompeten, Jika tidak ada kompeten saya tidak akan melakukan sosialisasi dengan pemahaman yang baik tentang <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak menyampaikan sosialisasi dengan cara yang baik dan terstruktur dan tidak mewujudkan suasana kerja yang harmonis. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif saya tidak melakukan sosialisasi dan melibatkan audiens yang hadir dan mengajak bekerja sama dalam proses pengoperasian ceklist ini nantinya. Tahap Kegiatan 4 Melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor. Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak melaporkan hasil sosialisasi <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan penuh tanggung jawab sesuai dengan hasil dilapangan. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak menyampaikan hasil sosialisasi dengan komunikasi baik dan sopan kepada mentor sehingga hubungan kerja tidak tercipta dengan baik. Adaptif, Jika tidak ada adaptif saya tidak akan menerima perubahan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif saya tidak melaporkan hasil sosialisasi kepada mentor sehingga tidak terwujudnya kerjasama antara saya dan mentor.
--	--

Kelengkapan Kegiatan:
Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar Konsultasi Pelaksanaan Sosialisasi



Gambar Pelaksanaan Sosialisasi di IGD



Gambar Pelaksanaan Sosialisasi di rawat inap



Gambar Melaporkan Hasil Sosialisasi kepada Mentor

Dokumen Output/HasilKegiatan

Catatan Arahan Mentor

Untuk pelaksanaan sosialisasi dilakukan di ruang IGD dan rawat inap bersama kepala ruangan dan seluruh perawat di masing-masing ruangan tersebut.

Merlung, 10 September 2025
Mengetahui,
Mentor

TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP. 19770609 200501 2 005

Gambar Catatan Arahan Mentor

Checklist Penilaian Handover Pasien dari IGD ke Ruang Rawat Inap

No.	Komponen ISBARK	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak	Catatan
1.	Identification	• Nama, usia, dan nomor rekam medis disebutkan dengan benar. • Identitas penyerah dan penerima handover jelas.			
2.	Situation	Keluhan utama, diagnosis sementara, dan kondisi pasien saat ini disebutkan dengan jelas.			
3.	Background	Riwayat penyakit dan pengobatan sebelumnya disebutkan dengan jelas.			
4.	Assessment	Hasil pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika ada (EKG, rontgen, dan laboratorium) disampaikan dengan jelas.			
5.	Recommendation	Terapi lanjutan, permintaan pemantauan atau edukasi disampaikan dengan jelas.			
6.	Komunikasi efektif dan konfirmasi ulang	Informasi disampaikan menggunakan Bahasa yang jelas dan sistematis serta penerima handover mengulang informasi penting (readback).			

Petugas Yang Menyerahkan

Petugas Yang Menerima

Gambar Bahan Sosialisasi



PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNGGABUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURYAH KHAIRUDDIN
Jalan Lintas Timur Negeri-Melimping Kota Pusu 36054
e-mail : rsad.surabaya@tanjabungbarat.go.id

ABSEN DAFTAR HADIR SOSIALISASI RSUD SURYAH KHAIRUDDIN
TANGGAL: 2025

NO	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.			1.
2.			2.
3.			3.
4.			4.
5.			5.
6.			6.
7.			7.
8.			8.
9.			9.
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.

Mengetahui,
Mentor

ILIRI CHENAUJI, SPM, NERS
NIP. 19770509 200501 2 005

Gambar Daftar Hadir


PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURYAH KHAIRUDDIN
Jalan Lintas Timur Kec. Marung Kode Pos 36554
e-mail : rsud.suryahkhaireudin@gmail.com

ABSEN DAFTAR HADIR SOSIALISASI RSUD SURYAH KHAIRUDDIN
TANGGAL, 13 September 2025

NO	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Mylia	Kom. IGD	1. 
2.	Wahni	Perawat	2. 
3.	Nur	Perawat	3. 
4.	Fahmi	Perawat	4. 
5.	Idan	Perawat	5. 
6.	Has	Perawat	6. 
7.	Pdix	Perawat	7. 
8.	Faridli	Perawat	8. 
9.			9.
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.


Mengetahui,
Mentor
TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP.19770609 200501 2 005


PEMERINTAH KABUPATEN TANJUNG JABUNG BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SURYAH KHAIRUDDIN
Jalan Lintas Timur Kec. Marung Kode Pos 36554
e-mail : rsud.suryahkhaireudin@gmail.com

ABSEN DAFTAR HADIR SOSIALISASI RSUD SURYAH KHAIRUDDIN
TANGGAL, 13 September 2025

NO	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Shahy	Kom. IGD	1. 
2.	Yen	Perawat	2. 
3.	Nura	Perawat	3. 
4.	Rydia	Perawat	4. 
5.	Ria	Perawat	5. 
6.	Rina	Perawat	6. 
7.	Muhil	Perawat	7. 
8.			8.
9.			9.
10.			10.
11.			11.
12.			12.
13.			13.
14.			14.
15.			15.
16.			16.
17.			17.
18.			18.
19.			19.
20.			20.


Mengetahui,
Mentor
TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP.19770609 200501 2 005

Gambar Daftar Hadir yang telah Terisi

Judul Kegiatan 4	Melakukan pengoperasian <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan <i>handover</i> pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	8 September – 14 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	Tahap Kegiatan 1 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Akuntabel, Saya meminta masukan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien, ini menunjukkan tanggungjawab dalam memastikan bahwa kegiatan ini sesuai dengan ketentuan. Harmonis, Saya menyampaikan proses yang akan dilakukan dengan baik dan sopan untuk menjaga hubungan kerja yang positif. Adaptif, Saya menerima dengan antusias masukan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Saya berkonsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif yang melibatkan komunikasi dengan pihak-pihak terkait, sehingga terciptanya kerjasama yang baik dalam proses penggunaan <i>ceklist handover</i>.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	Tahap Kegiatan 1 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Penulis berkonsultasi dengan mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang efektif. Bukti Fisik/Evidence: Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 4: 1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.

	Proses: Penulis menyampaikan rencana penggunaan <i>ceklist handover</i>. Berdasarkan masukan dari mentor, penulis akan menyiapkan <i>ceklist handover</i> kemudian diletakkan di IGD yang akan digunakan untuk proses <i>handover</i> oleh perawat IGD dengan perawat rawat inap. Kualitas Produk: Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”. • Memberikan Pelayanan yang Bermutu: Dengan mengonsulkan kepada mentor tentang teknis penggunaan <i>ceklist handover</i> ini, maka proses penggunaannya oleh para perawat akan sesuai dengan kebutuhan sehingga terwujudnya pelayanan yang bermutu. • Memberikan Pelayanan sesuai Standar: dalam proses penggunaan <i>ceklist handover</i> pasien ini dapat memberikan pelayanan sesuai standar sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): Tahap Kegiatan 1 Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak akan meminta masukan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sehingga kegiatan ini tidak sesuai dengan ketentuan.

	Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak menyampaikan proses yang dilakukan dengan baik dan sopan sehingga hubungan kerja yang positif tidak tercipta. Adaptif, Jika tidak ada adaptif saya tidak menerima dengan antusias masukan yang diberikan oleh mentor. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif mungkin saya tidak berkonsultasi kepada mentor sehingga tidak terciptanya kerjasama yang baik dalam proses penggunaan <i>ceklist handover</i>.
--	---



Gambar Konsultasi Penggunaan *Ceklist Handover*

Dokumen Output/HasilKegiatan

Catatan Arahan Mentor

Untuk proses penggunaan *ceklist handover* silahkan diperbarui, *ceklist handover* kemudian dileakkan di IGD yang akan digunakan untuk proses *handover* oleh perawat IGD dengan perawat rawat inap.

Medlung, 13 September 2025
Mengetahui,
Mentor

TITIN PRIHATIN, SKM, NKM
NIP. 19770928 200601 2 005

Gambar Catatan Arahan dari Mentor

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2025	Silahkan lanjutkan, disesuaikan dengan waktunya.	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	
2.	Selasa, 2 September 2025	Silahkan lanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan	Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi	
3.	Rabu, 10 September 2025	Beberapa perubahan pada <i>ceklist handover</i> agar lebih mudah dalam penggunaannya.	Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien serta arahan dari mentor terkait teknis penggunaannya.	
4.	Rabu, 10 September 2025	Pelaksanaan sosialisasi dilakukan di ruang IGD dan rawat inap.	Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait sosialisasi.	
5.	Sabtu, 13 September 2025	Sosialisasi telah berjalan dengan baik dan penggunaan <i>ceklist handover</i> silahkan dimulai minggu depan.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi.	
6.	Sabtu, 13 September 2025	Sesuai dengan teknis yang sudah kita diskusikan.	Catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian	

			pasien di IGD dan ruang rawat inap.	
--	--	--	-------------------------------------	--

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2015	Sesuai kegiatan observasi dengan wawancara	Cekatan dan catatan bimbingan dan mentor	/
2.	Selasa, 2 September 2015	Sesuai kegiatan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan	Sesuai bimbingan dan arahan bimbingan dan mentor	/
3.	Rabu, 10 September 2015	Beberapa tindakan pada kasus "kardiovaskular" yang telah selesai dalam pengamatan	Beberapa tindakan kardiovaskular pasien telah selesai dan mentor telah melakukan pengamatan	/
4.	Kedu, 10 September 2015	Beberapa tindakan dilakukan dengan cara yang telah ditentukan	Beberapa tindakan dilakukan dengan cara yang telah ditentukan	/
5.	Sabtu, 13 September 2015	Sesuai dengan jadwal kegiatan dengan mentor dan pengamatan oleh mentor dan bimbingan	Catatan dan hasil bimbingan dan mentor	/

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Sabtu, 13 September 2015	Sesuai dengan jadwal kegiatan dengan mentor dan bimbingan	Catatan dan hasil bimbingan dan mentor	/
2.				
3.				
4.				
5.				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.				
2.				
3.				

Laporan Minggu ke -3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 4	Melakukan pengoperasian <i>ceklist</i> penilaian <i>handover</i> dengan metode ISBARK sebagai media dalam melakukan <i>handover</i> pasien dari IGD ke ruang rawat inap di RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15 September – 21 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Tersedianya bukti foto penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien 2. Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	Tahap Kegiatan 2 Melakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi pelayanan, Saya menerapkan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang bertujuan untuk memudahkan perawat dalam proses <i>handover</i> pasien. Ini mencerminkan komitmen saya untuk meningkatkan kepuasan pelayanan kepada pasien. Akuntabel, Saya bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan memberikan informasi yang akurat dan jelas. Harmonis, Saya meminta perawat untuk menggunakan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang disampaikan dengan baik dan sopan untuk membantu menjaga hubungan kerja yang positif dan profesional yang mendukung komunikasi yang efektif. Loyal, Saya meluangkan waktu saya untuk melakukan monitoring penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien, saya menunjukkan loyalitas terhadap proyek ini. Kolaboratif, Saya bekerja sama dengan perawat dalam penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien yang akan melibatkan koordinasi dengan mentor. Pendekatan kolaboratif memastikan

	bahwa semua elemen terintegrasi dengan baik, serta informasi yang disampaikan konsisten. Tahapan Kegiatan 3 Melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi Pelayanan, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien memastikan bahwa mentor mendapatkan informasi yang jelas tentang bagaimana penerapannya. Ini mencerminkan komitmen saya untuk memberikan layanan yang baik sehingga terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien untuk menunjukkan tanggung jawab saya dalam memantau dan menyampaikan hasil yang sesuai dengan rencana.. Kompeten, Saya menyusun informasi yang relevan dan menyampaikannya dengan jelas. Ini menunjukkan bahwa saya memiliki kemampuan untuk menganalisis dan melaporkan hasil dengan cara yang profesional. Harmonis, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan cara yang jelas dan sopan membantu menjaga hubungan yang baik dengan mentor. Loyal, Saya melaporkan hasil kepada mentor menunjukkan loyalitas saya terhadap proyek dan komitmen untuk memastikan bahwa semua langkah dilaksanakan sesuai dengan harapan. Ini mencerminkan dedikasi Saya terhadap keberhasilan proyek. Kolaboratif, Saya melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien adalah bagian dari proses kolaboratif di mana saya bekerja sama dengan mentor memantau hasil.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	Tahap Kegiatan 2 Melakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Proses penggunaan melalui beberapa tahap yaitu memperbanyak <i>ceklist handover</i> kemudian diletakkan di IGD dan digunakan saat <i>handover</i> pasien dari IGD ke ruang rawat inap. Bukti Fisik/Evidence:

	Foto penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Tahapan Kegiatan 3 Melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Penulis melaporkan kepada mentor hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> yang telah dilakukan. Bukti fisik/evidence: Dokumentasi proses melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> kepada mentor.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 4: 2. Melakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Proses: Penulis memulai dengan memperbanyak <i>hardfile ceklist handover</i> kemudian diletakkan di ruang IGD dan meminta kepada perawat yang bertugas untuk menggunakannya saat ada pasien yang akan dirawat inap dalam proses <i>handover</i> pasien dari IGD ke ruang rawat inap Kualitas Produk: Tersedianya bukti foto penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. 4) Melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Proses: Melaporkan kepada mentor hasil dari penggunaannya dan kendala selama proses berlangsung. Kualitas Produk: Catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misinya

	“Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”. • Memberikan Pelayanan yang Bermutu: Dengan melakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> yang sesuai dengan referensi yang valid saya dapat memastikan rencana pemberian pelayanan bermutu disusun dengan baik sehingga dapat diimplementasikan dengan benar. • Memberikan Pelayanan sesuai Standar: <i>Ceklist</i> yang telah dibuat digunakan dengan baik sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai standar dan kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): Tahap Kegiatan 2 Melakukan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi pelayanan, Jika tidak ada berorientasi pelayanan saya tidak menerapkan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap yang bertujuan untuk memudahkan perawat dalam proses <i>handover</i> pasien sehingga tidak terjadi peningkatan kepuasan pelayanan kepada pasien. Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak akan bertanggung jawab untuk memastikan bahwa penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan memberikan informasi yang akurat dan jelas. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak akan meminta perawat untuk menggunakan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap dengan penyampaian yang baik dan sopan sehingga hubungan kerja yang positif dan profesional tidak akan terjadi. Loyal, Jika tidak ada loyalitas saya tidak akan menginvestasikan waktu saya untuk melakukan monitoring penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif mungkin saya tidak akan bekerja sama dengan perawat

	dalam penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Tahapan Kegiatan 3 Melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi Pelayanan, Jika tidak ada berorientasi pelayanan saya tidak akan melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien kepada mentor sehingga tidak ada terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak akan melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sehingga tidak ada tanggung jawab saya dalam memantau dan menyampaikan hasil yang sesuai dengan rencana.. Kompeten, Jika tidak ada kompeten saya tidak akan menyusun informasi yang relevan dan menyampaikannya dengan jelas. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak akan melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dengan cara yang jelas dan terstruktur. Loyal, Jika tidak ada loyalitas saya tidak melaporkan hasil kepada mentor yang merupakan komitmen untuk memastikan bahwa semua langkah dilaksanakan sesuai dengan harapan dan tujuan organisasi. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif maka saya tidak melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien kepada mentor sehingga proses kolaboratif di mana saya bekerja sama dengan mentor memantau hasil tidak akan terjadi.
--	--

Kelengkapan Kegiatan:
Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar Proses *Handover* pasien



Gambar melaporkan hasil penggunaan *ceklist handover*

Dokumen Output/HasilKegiatan

Checklist Penilaian *Handover* Pasien dari IGD ke Ruang Rawat Inap

No.	Komponen ISBARK	Kriteria Penilaian	Ya	Tidak	Catatan
1.	Identification	- Nama, usia, dan nomor rekam medis disebutkan dengan benar. - Identitas penyerah dan penerima <i>handover</i> jelas.	✓		
2.	Situation	Keluhan utama, diagnosis sementara, dan kondisi pasien saat ini disebutkan dengan jelas.	✓		
3.	Background	Riwayat penyakit dan pengobatan sebelumnya disebutkan dengan jelas.	✓		
4.	Assessment	Hasil pemeriksaan vital sign, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang jika ada (EKG, rontgen, dan laboratorium) disampaikan dengan jelas.	✓		
5.	Recommendation	Terapi lanjutan, permintaan pemantauan atau edukasi disampaikan dengan jelas.	✓		
6.	Komunikasi efektif dan konfirmasi ulang	Informasi disampaikan menggunakan Bahasa yang jelas dan sistematis serta penerima <i>handover</i> mengulang informasi penting (<i>readback</i>).	✓		

Petugas Yang Menyerahkan

[Signature]
Handi

Petugas Yang Menerima

[Signature]
Nurhot

Gambar *Ceklist Handover* yang telah terisi

Catatan Arahan Mentor

Untuk penggunaan *ceklist handover* sudah baik walaupun beberapa petugas masih ada yang belum menggunakannya, silahkan dioptimasi untuk mengetahui manfaat dari penggunaan *ceklist handover* pasien.

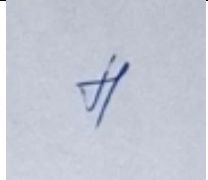
Merlung, 20 September 2025
Mengetahui,
Mentor

[Signature]
TITIN PRIHATIN, SKM, MKM
NIP. 19770609 200501 2 005

Gambar Catatan Arahan dari Mentor

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2025	Silahkan lanjutkan, disesuaikan dengan waktunya.	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor.	
2.	Selasa, 2 September 2025	Silahkan lanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan	Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi	
3.	Rabu, 10 September 2025	Beberapa perubahan pada <i>ceklist handover</i> agar lebih mudah dalam penggunaannya.	Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien serta arahan dari mentor terkait teknis penggunaannya.	
4.	Rabu, 10 September 2025	Pelaksanaan sosialisasi dilakukan di ruang IGD dan rawat inap.	Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait sosialisasi.	
5.	Sabtu, 13 September 2025	Sosialisasi telah berjalan dengan baik dan penggunaan <i>ceklist handover</i> silahkan dimulai minggu depan.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi.	
6.	Sabtu, 13 September 2025	Sesuai dengan teknis yang sudah kita diskusikan.	Catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian	

			pasien di IGD dan ruang rawat inap.	
7.	Sabtu, 20 September 2025	Silahkan dievaluasi untuk mengetahui manfaat dari penggunaan <i>ceklist handover</i> pasien.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	
2.	Selasa, 2 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	
3.	Rabu, 10 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	
4.	Rabu, 10 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	
5.	Sabtu, 13 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Sabtu, 13 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	
2.	Sabtu, 20 September 2025	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	Silahkan lanjutkan dengan arahan dan arahan bimbingan dari mentor.	
3.				
4.				
5.				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.				
2.				
3.				

Laporan Minggu ke -4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 5	Mengevaluasi dan melaporkan hasil penerapan aktualisasi.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September – 28 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Tersedianya catatan hasil wawancara bersama salah satu perawat IGD dan rawat inap. 2. Tersedianya masukan dari mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. 3. Tersedianya perbaikan dari hasil evaluasi aktualisasi sesuai arahan yang telah diterima.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	Tahap Kegiatan 1 Melakukan evaluasi dari penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi Pelayanan, Saya melakukan evaluasi membantu memastikan bahwa <i>ceklist handover</i> penilaian pasien berfungsi dengan baik untuk memenuhi kebutuhan. Dengan menilai bagaimana <i>ceklist handover</i> penilaian pasien diterima dan digunakan, saya berusaha meningkatkan pelayanan sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari dan terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Saya melakukan evaluasi hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien menunjukkan tanggung jawab saya dalam memantau dan menilai efektivitasnya. Ini membantu memastikan bahwa semua langkah yang diambil dalam proses dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan tujuan awal. Kompeten, Saya melakukan evaluasi dalam menganalisis data dan umpan balik untuk menilai efektivitas <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Ini menunjukkan bahwa saya memiliki kemampuan untuk mengevaluasi hasil dengan tepat dan membuat rekomendasi berdasarkan analisis yang mendalam. Harmonis, Saya melakukan evaluasi dengan cara mewawancarai perawat terkait dan melakukannya

	dengan cara yang sopan sehingga membantu menjaga hubungan kerja yang harmonis. Loyal, Saya meluangkan waktu untuk melakukan evaluasi agar mengetahui bagaimana proses penggunaan <i>ceklist handover</i> berjalan. Adaptif, Saya melakukan evaluasi yang mungkin menemukan bagian yang memerlukan perbaikan atau penyesuaian. Kolaboratif, Saya melakukan evaluasi dapat melibatkan kolaborasi dengan perawat yang langsung menggunakannya. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi pelayanan, Saya berkonsultasi bertujuan untuk memperbaiki dan mengoptimalkan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien agar lebih memenuhi kebutuhan. Dengan mendapatkan masukan dari mentor, saya dapat memastikan bahwa perubahan yang dilakukan akan lebih efektif dalam meningkatkan pelayanan. Akuntabel, Saya berdiskusi tentang hasil evaluasi dengan mentor menunjukkan bahwa saya bertanggung jawab untuk mendiskusikan dan menilai hasil yang dicapai. Harmonis, Saya melakukan konsultasi dengan cara yang baik dan sopan membantu menjaga hubungan kerja yang harmonis dengan mentor. Kolaboratif, Saya akan melakukan konsultasi dengan mentor adalah proses kolaboratif di mana saya bekerja sama untuk mengevaluasi dan merencanakan tindakan perbaikan. Tahap Kegiatan 3 Melakukan perbaikan terkait masukan dan arahan yang telah diterima. Berorientasi Pelayanan, Saya merespons dan memperbaiki berdasarkan masukan menunjukkan komitmen saya untuk meningkatkan kualitas layanan. Akuntabel, Saya memastikan bahwa setiap masukan yang diterima ditindaklanjuti dapat dipertanggungjawabkan sehingga memperlihatkan integritas dalam menjalankan tugas.
--	--

	Adaptif, Saya menyesuaikan dan melakukan perbaikan berdasarkan masukan menunjukkan fleksibilitas dan kesiapan saya untuk menghadapi perubahan.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	Tahap Kegiatan 5 Melakukan evaluasi dari penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Proses evaluasi dilakukan dengan melakukan wawancara bersama salah satu perawat IGD dan rawat inap. Bukti Fisik/Evidence: Draft dokumen: Ringkasan catatan hasil wawancara bersama salah satu perawat IGD dan rawat inap. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Penulis menyampaikan hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap kepada mentor. Dalam prosesnya penulis menyampaikan hasil wawancara yang telah dilakukan, dimana beberapa kendala dalam proses penggunaannya yaitu mengenai kepatuhan petugas. Bukti fisik/evidence: Dokumentasi saat proses melaporkan hasil penggunaan <i>ceklist handover</i>. Tahap Kegiatan 3 Melakukan perbaikan terkait masukan dan arahan yang telah diterima. Berdasarkan masukan dari mentor untuk mengatasi kepatuhan petugas salah satunya adalah dengan meletakkan <i>ceklist</i> tersebut dibagian yang mudah dilihat oleh petugas. Bukti Fisik Kegiatan (Evidence) Dokumentasi saat menempel <i>ceklist handover</i> di papan informasi petugas.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 5: 1. Melakukan evaluasi dari penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Proses:

	Mengumpulkan informasi untuk melakukan evaluasi dengan cara mewawancarai masing-masing satu perawat di IGD dan rawat inap. Kualitas Produk: Bahan evaluasi didapat langsung dari petugas yang melaksanakan proses <i>handover</i> pasien sehingga merupakan sumber yang valid. 2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.. Proses: Saya memastikan bahan konsultasi sudah siap sebelum pertemuan. Kemudian menyampaikan hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> secara jelas dan terstruktur kepada mentor. Kualitas Produk: Konsultasi berlangsung dengan lancar dan menghasilkan masukan dari mentor mengenai hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i>. 3. Melakukan perbaikan terkait masukan dan arahan yang telah diterima. Proses: Saya mencetak <i>ceklist handover</i> pasien lalu menempel dipapan pengumuman petugas. Kualitas Produk: <i>Ceklist handover</i> dapat dilihat dengan mudah oleh semua petugas. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi RSUD Suryah Khairuddin “Terwujudnya Rumah Sakit Unggulan dan Kepercayaan Masyarakat” dan misinya “Memberikan Pelayanan yang Bermutu Sesuai Standar yang Disepakati”. • Memberikan Pelayanan yang Bermutu: Dengan melakukan evaluasi terhadap suatu kegiatan, saya dapat memastikan rencana pemberian pelayanan bermutu disusun dengan baik sehingga dapat diimplementasikan dengan benar.

	• Memberikan Pelayanan sesuai Standar: Evaluasi yang dilakukan dengan baik sehingga dapat memberikan pelayanan sesuai standar sehingga kejadian yang tidak diharapkan dapat dihindari.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak berdasarkan pada nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) Tahap Kegiatan 1 Melakukan evaluasi dari penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi Pelayanan, Jika tidak ada berorientasi pelayanan saya tidak melakukan evaluasi untuk membantu memastikan bahwa <i>ceklist handover</i> penilaian pasien berfungsi dengan baik untuk memenuhi kebutuhan, sehingga saya tidak akan berusaha meningkatkan pelayanan sehingga kejadian yang tidak diharapkan tidak dapat dihindari dan tidak terwujudnya kepuasan pasien. Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak akan melakukan evaluasi hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien sehingga saya tidak memastikan semua langkah yang diambil dalam proses dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan tujuan awal. Kompeten, Jika tidak ada kompeten saya tidak melakukan evaluasi dalam menganalisis data dan umpan balik untuk menilai efektivitas <i>ceklist handover</i> penilaian pasien. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak melakukan evaluasi dengan cara mewawancarai perawat dengan cara yang sopan sehingga hubungan kerja yang harmonis tidak terwujud. Loyal, Jika tidak ada loyalitas saya tidak memberikan yang terbaik serta belajar dengan sungguh sungguh agar <i>ceklist handover</i> penilaian pasien dapat digunakan sebaik baiknya dalam kelancaran pelaksanaan kegiatan layanan. Adaptif, Jika tidak ada adaptif saya tidak melakukan evaluasi yang mungkin menemukan

	bagian yang memerlukan perbaikan atau penyesuaian. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif saya tidak melakukan evaluasi dapat melibatkan kolaborasi dengan perawat yang langsung menggunakannya. Tahapan Kegiatan 2 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap. Berorientasi pelayanan, Jika tidak ada berorientasi pelayanan saya tidak berkonsultasi untuk memperbaiki dan mengoptimalkan penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien agar lebih memenuhi kebutuhan. Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak berdiskusi tentang hasil evaluasi dengan mentor yang menunjukkan bahwa saya bertanggung jawab untuk mendiskusikan dan menilai hasil yang dicapai. Harmonis, Jika tidak ada harmonis saya tidak melakukan konsultasi secara terbuka dan konstruktif sehingga hubungan kerja yang harmonis dengan mentor tidak terjaga. Kolaboratif, Jika tidak ada kolaboratif saya tidak melakukan konsultasi dengan mentor sehingga kerja sama dengan mentor untuk mengevaluasi dan merencanakan tindakan perbaikan tidak terjadi. Tahap Kegiatan 3 Melakukan perbaikan terkait masukan dan arahan yang telah diterima. Berorientasi Pelayanan, Jika tidak ada berorientasi pelayanan saya tidak akan merespons dan memperbaiki berdasarkan masukan. Akuntabel, Jika tidak ada akuntabel saya tidak akan memastikan bahwa setiap masukan yang diterima ditindaklanjuti dengan cepat dan dapat dipertanggungjawabkan, memperlihatkan integritas dalam menjalankan tugas. Adaptif, Jika tidak ada adaptif saya tidak akan menyesuaikan dan melakukan perbaikan berdasarkan masukan dan tidak ada kesiapan saya untuk menghadapi perubahan.
--	--

Kelengkapan Kegiatan:
Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Gambar Wawancara bersama perawat



Gambar Konsultasi Hasil Evaluasi Penggunaan *Ceklist Handover*



Gambar Menempel Ceklist Handover

Dokumen Output/HasilKegiatan

RINGKASAN WAWANCARA PERAWAT

Menurut perawat, penggunaan ceklist handover pasien dengan metode ISBAR membuat komunikasi lebih jelas, cepat, dan mengurangi risiko miskomunikasi. Handover menjadi lebih fokus dan tidak melebar ke hal-hal yang tidak relevan. Selain itu, meningkatkan rasa percaya diri perawat dalam menyampaikan informasi. Namun ada beberapa kendala yang diungkapkan, yaitu:

- Tidak semua perawat konsisten menggunakannya.
- Kurangnya sosialisasi dan pelatihan rutin membuat penerapan belum maksimal.

Gambar Ringkasan Hasil Wawancara

Catatan Arahan Mentor

Untuk hasil evaluasi *ceklist handover* berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, *ceklist handover* ini sangat bermanfaat sehingga proses *handover* pasien menjadi lebih terstruktur, walaupun beberapa petugas masih ada yang belum menggunakannya. Silahkan lakukan perbaikan agar petugas lebih mudah untuk mengingat dalam proses penggunaannya.

Merlung, 24 September 2025

Mengatahui,

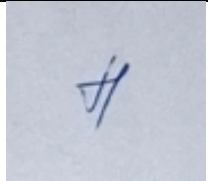
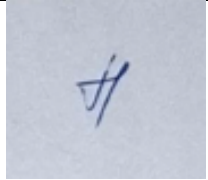
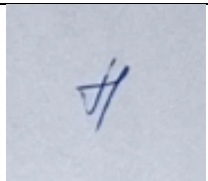
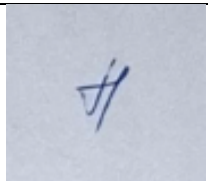
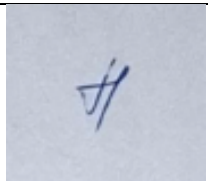
Mentor


TITI PRIHATIN, SKM, NCM
NIP. 19770609 200501 2 005

Gambar Catatan Arahan Mentor

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2025	Silahkan lanjutkan, disesuaikan dengan waktunya.	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor.	
2.	Selasa, 2 September 2025	Silahkan lanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan	Surat persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi	
3.	Rabu, 10 September 2025	Beberapa perubahan pada <i>ceklist handover</i> agar lebih mudah dalam penggunaannya.	Tersedianya <i>ceklist handover</i> penilaian pasien serta arahan dari mentor terkait teknis penggunaannya.	

4.	Rabu, 10 September 2025	Pelaksanaan sosialisasi dilakukan di ruang IGD dan rawat inap.	Tersedianya catatan arahan dari mentor terkait sosialisasi.	
5.	Sabtu, 13 September 2025	Sosialisasi telah berjalan dengan baik dan penggunaan <i>ceklist handover</i> silahkan dimulai minggu depan.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil sosialisasi.	
6.	Sabtu, 13 September 2025	Sesuai dengan teknis yang sudah kita diskusikan.	Catatan arahan dari mentor terkait penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien di IGD dan ruang rawat inap.	
7.	Sabtu, 20 September 2025	Silahkan dievaluasi untuk mengetahui manfaat dari penggunaan <i>ceklist handover</i> pasien.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	
8.	Rabu, 24 September 2025	Terimakasih silakan dilakukan sesuai arahan untuk perbaikan evaluasi.	Catatan arahan dari mentor terkait hasil evaluasi penggunaan <i>ceklist handover</i> penilaian pasien.	

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Senin, 1 September 2015	Salutan lanjutan dengan arahan dan arahan bimbingan	Catatan dan arahan bimbingan dan arahan	/
2.	Selasa, 2 September 2015	Salutan lanjutan dengan arahan dan arahan bimbingan	Salutan lanjutan dengan arahan bimbingan dan arahan	/
3.	Rabu, 10 September 2015	Bekas pembedahan pada alat bantu dan arahan bimbingan	Salutan lanjutan dengan arahan bimbingan dan arahan	/
4.	Kamis, 10 September 2015	Bekas pembedahan pada alat bantu dan arahan bimbingan	Salutan lanjutan dengan arahan bimbingan dan arahan	/
5.	Sabtu, 13 September 2015	Salutan lanjutan dengan arahan dan arahan bimbingan	Catatan dan arahan bimbingan dan arahan	/

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	Sabtu, 13 September 2015	Salutan lanjutan dengan arahan dan arahan bimbingan	Catatan dan arahan bimbingan dan arahan	/
2.	Sabtu, 20 September 2015	Salutan lanjutan dengan arahan dan arahan bimbingan	Catatan dan arahan bimbingan dan arahan	/
3.	Rabu, 24 September 2015	Bekas pembedahan pada alat bantu dan arahan bimbingan	Salutan lanjutan dengan arahan bimbingan dan arahan	/
4.				
5.				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Melania Kusumawardani		
Jabatan		Dokter Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Suryah Khairuddin Kabupaten Tanjung Jabung Barat		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Coach
1.				
2.				
3.				