KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III

OPTIMALISASI KEMAMPUAN PETUGAS DALAM TATALAKSANA HENTI JANTUNG DENGAN BUSDI BHD (BUKU SAKU DIGITAL BANTUAN HIDUP DASAR) DI UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH KABUPATEN DHARMASRAYA

Disusun oleh :

Nama : dr. Helfrini Shelvi
NIP : 199212232025052002
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Instansi : Pemerintah Kab. Dharmasraya
Kelas/Kelompok : 3 (tiga)
No Absen : A15.3.21
Angkatan : XV

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

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN AKTUALISASI

JUDUL	:	Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya
NAMA	:	dr. Helfrini Shelvi
NIP	:	199212232025052002
PANGKAT/GOL	:	Penata Muda Tingkat I / IIIb
JABATAN	:	Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
INSTANSI	:	Pemerintah Kab. Dharmasraya
ANGKATAN/KELOMPOK	:	XV/3
NO.ABSEN	:	A15.3.21

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementrian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 31 Oktober 2025

Coach,	Penguji,
Retwando, S.Kom, M.Si	**Sugiarto, S.E.,M.Si., CACP**
NIP. 198803282011011004	**NIP.196804061995031001**

Mengetahui
Kepala Pusat
Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kementrian Dalam Negeri
Regional Bukittingg

Sarjayadi, S.S,. M.A.P
NIP. 197003041996031001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 31 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – 17.00 Wib.
Tempat : Ppsdm Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Telah Diseminarkan Laporan Akhir Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XV Tahun 2025

JUDUL	:	Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya
NAMA	:	dr. Helfrini Shelvi
NIP	:	199212232025052002
PANGKAT/GOL	:	Penata Muda Tingkat I / IIIb
JABATAN	:	Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
INSTANSI	:	Pemerintah Kab. Dharmasraya
ANGKATAN/KELOMPOK	:	15/3
NO.ABSEN	:	A15.3.21

Dan telah mendapat pengujian/komentar/masukan/saran dari penguji, mentor dan coach/moderator

Coach,	PESERTA,
Retwando, S.Kom, M.Si	**dr. Helfrini Shelvi**
NIP.198803282011011004	**NIP. 199212232025052002**
PENGUJI,	MENTOR,
Sugiarto, S.E.,M.Si., CACP.	**Robi Hidayat, SKM, M.H**
NIP.196804061995031001	**NIP. 198203222005011004**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan atas kehadirat Allah SWT yang telah memberikan izin, rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi yang berjudul “Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya ”. Laporan ini disusun sebagai salah satu rangkaian kegiatan dalam Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (Latsar CPNS), khususnya dalam penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya laporan ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Retwando, S.Kom, M.S selaku coach yang senantiasa membimbing dan memberikan arahan, dalam setiap tahap pembelajaran dan penulisan aktualisasi.
2. Bapak Robi Hidayat, SKM, M.H selaku kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, sekaligus mentor yang memberikan masukan, dukungan, dan arahan sehingga rancangan aktualisasi ini dapat selesai dengan baik.
3. Rekan kerja di Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, yang telah mendukung pelaksanaan aktualisasi.
4. Bapak Ibu Widyaiswara, yang telah memberikan ilmu, wawasan, serta materi pembelajaran selama proses blended learning, sehingga

menambah pemahaman dan bekal bagi saya dalam melaksanakan aktualisasi.

Penulis menyadari laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat, baik bagi penulis, instansi, maupun pihak lain yang berkepentingan.

Bukittinggi, 31 Oktober 2025

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

DAFTAR ISI

COVER

LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN AKTUALISASI i

BERITA ACARA SEMINAR RANCANGAN AKTUALISASI ii

KATA PENGANTAR iii

DAFTAR ISI v

DAFTAR TABEL vii

DAFTAR GAMBAR viii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Tujuan 5

1. Tujuan Umum 5

2. Tujuan Khusus 5

C. Ruang Lingkup 6

BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 7

A. Profil Instansi 7

1. Tugas dan Fungsi Organisasi 7

2. Visi dan Misi Organisassi 8

3. Nilai – Nilai Organisasi 10

B. Profil Peserta 10

1. Peserta 10

2. Role Model 11

BAB III RANCANGAN AKTUALISASI 13

A. Deskripsi Isu 13
B. Penetapan Core Isu 17
C. Analisis Core Isu 21
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu 24
BAB IV RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI 26
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi 27
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 28
C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) 52
D. Capaian Penyelesaian Core Isu 53
E. Manfaat terselesainya Core ISU 54
F. Rencana Tindakan Lanjutan Hasil Aktualisasi 56
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 58
DAFTAR PUSTAKA 62

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Deskripsi Isu.....13

Tabel 3.2 Gambaran kepatuhan kebersihan tangan.....14

Tabel 3.3 data persentase pengetahuan petugas tentang BHD 15

Tabel 3.4 Data persentase kepatuhan memakai APD 16

Tabel 3.5 Penetapan Core Isu dengan Metode APKL 18

Tabel 3.6 Analisis Core Isu dengan Metode USG 22

Tabel 3.7 Keterangan Rentang Nilai USG.....23

Tabel 4.1 Jadwal Aktualisasi Kegiataan 26

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi..... 27

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)... 52

Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Isu..... 53

Tabel 4.5 Rencana Tindakan Lanjutan Hasil Aktualisasi..... 56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Gedung UPTD LABKESDA kab.Dharmasraya.....7

Gambar 2.2 Profil Peserta.....10

Gambar 2.3 Profil Role Model.....11

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah serangkaian pertolongan pertama yang dilakukan dalam situasi darurat, ketika seseorang telah mengalami kegagalan organ vital yang dapat mengancam nyawa mereka. Dalam situasi genting tersebut, bantuan hidup dasar akan sangat berguna untuk menyelamatkan nyawa seseorang jika dilakukan secara cepat dan tepat.

Keadaan darurat bisa terjadi kapan saja, dimana saja, kepada siapa pun dan termasuk di lingkungan kerja UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) Kabupaten Dharmasraya. Situasi ini mengharuskan petugas kesehatan untuk mengetahui bagaimana melakukan pertolongan pertama kepada korban yang berada pada dalam situasi darurat.

Pada UU No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, hal ini mengamanatkan pengembangan dan pembinaan kompetensi tenaga kesehatan, termasuk dalam bidang BHD. Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI) memiliki peran dalam melakukan pembinaan teknis keprofesian dan penguatan keterampilan tenaga kesehatan yang mencakup BHD, dan UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, juga menegaskan bahwa tenaga kesehatan harus memiliki kompetensi untuk memberikan pertolongan kegawatdaruratan, termasuk menguasai BHD.

Penyakit jantung hingga saat ini masih menjadi penyebab kematian nomor

satu di Indonesia. Angka kejadian henti jantung mendadak, baik di rumah, di tempat kerja, maupun di fasilitas umum, semakin sering dilaporkan. Kondisi ini sangat berbahaya karena henti jantung terjadi secara tiba-tiba, tanpa tanda peringatan yang jelas, dan dapat merenggut nyawa dalam hitungan menit apabila tidak segera ditangani.

Upaya untuk mengurangi angka kematian akibat henti jantung, maka dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat dalam penanganan pasien henti jantung yaitu Resusitasi Jantung Paru (RJP). Hingga saat ini RJP merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. *American Heart Association* menyebutkan bahwa kejadian henti jantung dapat terjadi dimana saja, penanganan RJP pada saat kejadian dapat membantu mengurangi risiko kematian. Henti jantung dapat sangat mematikan, namun ketika RJP dan defibrilasi dapat diberikan secepatnya, dalam banyak kasus jantung dapat berdenyut kembali (AHA,2015).

Pengetahuan RJP dianggap dasar keterampilan untuk tenaga kesehatan. Keterampilan RJP sangat penting sebab didalamnya diajarkan bagaimana teknik dasar untuk menyelamatkan korban dari berbagai musibah sehari-hari yang biasa dijumpai.

Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan keterampilan BHD di kalangan masyarakat, bahkan di antara sebagian petugas kesehatan di lingkungan kerja UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Kurangnya pelatihan yang terstandar, beban kerja yang tinggi, serta kurangnya kesempatan untuk mengulang dan

mempraktikkan keterampilan BHD secara berkala menjadi beberapa faktor penyebab.

Kesenjangan ini menciptakan risiko besar, di mana penanganan yang tidak optimal atau bahkan tidak ada sama sekali bisa terjadi pada saat-saat paling krusial, bahkan menciptakan sebuah lingkaran risiko yang berbahaya. Petugas kesehatan yang tidak percaya diri atau tidak cakap dalam BHD dapat menunda atau melakukan tindakan yang salah saat menghadapi pasien henti jantung. Hal ini tidak hanya membahayakan nyawa pasien, tetapi juga dapat memicu stres dan trauma pada petugas itu sendiri. UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya merupakan salah satu sarana pelayanan publik di bidang kesehatan yang terdapat di kabupaten Dharmasraya. Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya merupakan fasilitas kesehatan yang melaksanakan pemeriksaan dan pengujian sampel dari lingkungan dan spesimen klinis untuk mencegah penyakit, meningkatkan derajat kesehatan, dan mengendalikan masalah kesehatan di masyarakat.

Sebagai wujud dalam menjalankan fungsi PNS sebagai pelayan publik dapat terlihat dari kualitas layanan yang diberikannya. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan maka diperlukan peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan di lingkungan kerja UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya tentang BHD. Beberapa Langkah diantaranya dengan memberikan sarana belajar yang inovatif dan kreatif guna meningkatkan kemampuan / *skill* tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kegawatdaruratan dasar khususnya penanganan henti jantung (*Cardiac Arrest*)

dengan mengadakan pembelajaran langsung ke pasien atau manekin, maupun membuat media belajar seperti buku digital sebagai pegangan yang bisa digunakan dalam penerapannya di lapangan sehingga kemungkinan kejadian yang tidak diinginkan bisa diminimalisir.

Dalam menjalan tugas dan fungsi sebagai layanan Kesehatan, banyak masalah dan tantangan yang mungkin saja dihadapi di lapangan oleh petugas kesehatan yang ada di Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, salah satunya masih belum optimalnya pengetahuan dan kemampuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan bantuan hidup dasar. Hal ini menciptakan sebuah dilema etis dan profesional yang serius.

Sebagai bagian dari garda terdepan, petugas kesehatan diharapkan mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan tepat. Kegagalan dalam mengoptimalkan kemampuan BHD mereka tidak hanya berisiko pada nyawa pasien, tetapi juga dapat merusak reputasi institusi dan menurunkan moral tim medis. Oleh karena itu, diperlukan sebuah solusi inovatif dan mudah diakses untuk mengatasi masalah ini, yang dapat meningkatkan kompetensi BHD secara efisien dan berkelanjutan. Maka untuk mengidentifikasi tantangan-tantangan tersebut dan mengusulkan sebuah pendekatan baru, yaitu penggunaan **Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar**, sebagai alat pendukung yang dapat memperkuat kemampuan petugas kesehatan dalam menghadapi kasus henti jantung, sehingga dapat meningkatkan angka kelangsungan hidup pasien.

Dengan adanya buku saku digital tentang panduan penanganan kegawatdaruratan dasar henti jantung ini, diharapkan bisa menjadi pegangan

bagi petugas kesehatan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah kabupaten Dharmasraya dalam menjalankan tugasnya sehari-hari.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umumnya yaitu sebagai berikut :

a. Mengimplementasikan dan mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam setiap kegiatan yang dilakukan.
b. Menerapkan peran dan kedudukan ASN untuk mendukung terwujudnya Smart Governance melalui optimalisasi pemanfaatan teknologi digital.
c. Menciptakan gagasan kreatif yang solutif untuk menyelesaikan isu di unit kerja sebagai bentuk kontribusi nyata seorang ASN.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khususnya yaitu sebagai berikut :

a. Meningkatkan pemahaman petugas kesehatan terhadap pedoman terbaru dalam BHD sesuai standar.
b. Mengembangkan dan menerapkan buku saku digital sebagai alat bantu yang mudah diakses dan portabel.
c. Memastikan setiap petugas dapat melaksanakan tatalaksana BHD yang seragam dan berkualitas sesuai standar.
d. Membantu petugas mengatasi kecemasan dan kebingungan saat menghadapi situasi darurat.

C. Ruang Lingkup

Aktualisasi ini dilaksanakan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, selama masa Latsar CPNS dari bulan September 2025 sampai dengan Oktober Tahun 2025. Pihak yang terlibat meliputi peserta Latsar, mentor (Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya), serta rekan kerja di lingkungan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Metode penyelesaian masalah dilakukan dengan sosialisasi kepada petugas dan membuat buku saku digital tatalaksana henti jantung dengan bantuan hidup dasar.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Tugas dan Fungsi Organisasi



Gambar 2.1 Gedung UPTD LABKESDA Kabupaten Dharmasraya

UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) Kabupaten Dharmasraya sebagai laboratorium kesehatan Pemerintah yang berkedudukan di Ibu kota Kabupaten Dharmasraya sesuai dengan Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor 113 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, dimana UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya merupakan UPTD Kelas A yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya. UPTD Laboratorium Kesehatan dikepalai oleh seorang kepala UPTD dengan jabatan struktural

eselon 4A dengan kepala sub bagian tata usaha dengan eselon 4B.

Berdasarkan Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor 113 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya maka struktur organisasi laboratorium.

Dalam melakukan pelayanan di laboratorium dilakukan oleh kelompok jabatan fungsional yang dipimpin seorang tenaga fungsional senior sebagai ketua kelompok dan bertanggung jawab kepada kepala UPTD. Kelompok jabatan fungsional dibagi sesuai kebutuhan yaitu koordinator laboratorium klinik, koordinator laboratorium non klinik dan dokter konselor.

Koordinator laboratorium klinik membawahi pemeriksaan laboratorium seperti plebotomi, parasitologi, kimia klinik, urinologi, hematologi dan serologi. Sedangkan koordinator laboratorium non klinik membawahi laboratorium pemeriksaan kimia air, fisika air, mikrobiologi air, pemeriksaan makanan dan minuman. Dokter konselor melayani konsultasi pemeriksaan laboratorium.

2. Visi dan Misi

a. Visi

Berpedoman pada visi RPJP (Rencana Pembangunan Jangka Panjang) Kabupaten Dharmasraya Tahun 2005-2025 yaitu: “KABUPATEN DHARMASRAYA MAJU DAN BERBUDAYA” maka visi pembangunan Kabupaten Dharmasraya tahun 2021-2025 yaitu: **“TERWUJUDNYA KABUPATEN DHARMASRAYA MAJU YANG MANDIRI DAN BERBUDAYA”**

- Maju

  Kabupaten Dharmasraya yang lebih baik sebagai pusat pengembangan ekonomi dan pelayanan sosial yang berdaya saing pada wilayah bagian tenggara Provinsi Sumatera Barat.

- Mandiri

  Kondisi daerah yang memiliki daya tahan sosial, ekonomi dan keuangan daerah, serta pelayanan publik yang memadai dengan pengelolaan sumber daya daerah secara optimal.

- Berbudaya

  Masyarakat yang melestarikan nilai dan tradisi multikultural dalam berkarya dan berinovasi untuk meningkatkan kesejahteraan berdasarkan iman dan taqwa.

b. Misi

Misi RPJM Kabupaten Dharmasraya 2021–2026 yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan pemerataan pembangunan infrastruktur.
2. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
3. Meningkatkan potensi ekonomi daerah yang berdaya saing.
4. Meningkatkan kualitas birokrasi pemerintahan yang efektif dan efisien.
5. Meningkatkan kualitas lingkungan hidup untuk pembangunan berkelanjutan.
6. Meningkatkan nilai–nilai agama, adat dan budaya yang mencerminkan kepribadian daerah.

3. Nilai - Nilai Organisasi

Untuk mewujudkan visi dan misi, dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat atau customer setiap karyawan dalam berinteraksi baik terhadap sesama karyawan maupun kepada pelanggan didasari oleh tata nilai yang di singkat dengan " L A B O R" yang mengandung arti :

" Laboratorium yang **A**manah, **B**erkualitas, **O**ptimal, **R**amah "

Dalam melakukan pelayanan pemeriksaan laboratorium, **L**aboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya memberikan hasil pemeriksaan laboratorium yang terpercaya dan menjamin kerahasiaan hasil laboratorium (**A**manah), dengan tenaga dan teknik pemeriksaan yang **B**erkualitas, dengan melakukan pelayanan yang **O**ptimal dan **R**amah dengan menerapkan 5S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan, Santun)

B. Profil Peserta

1. Peserta



Gambar 2.2 Profil Peserta

Penulis, Helfrini Shelvi merupakan peserta Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Golongan III Angkatan XV tahun 2025 yang diselenggarakan oleh PPSDM Regional Bukittinggi. Penulis lahir di Meulaboh Aceh Barat, pada

tanggal 23 Desember 1992 dan saat ini menetap di kecamatan Sungai Dareh, kabupaten Dharmasraya. Latar belakang pendidikan terakhir penulis adalah Profesi Dokter Umum Universitas Baiturrahmah Padang.

Saat ini penulis bekerja di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Dalam pelaksanaan tugas, penulis berperan dalam proses pelayanan dokter di laboratorium. Tanggung jawab dan tugas yang penulis laksanakan meliputi sebagai dokter konselor yang memberikan konsultasi pemeriksaan laboratorium kepada pasien yang datang ke UPTD LABKESDA Dharmasraya.

2. Role Model



Gambar 2.3 Profil Role Model

Dalam melaksanakan tugas di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, saya memiliki seorang figur teladan yang menjadi role model dalam bersikap dan berperilaku sebagai Aparatur Sipil Negara, yaitu Bapak Robi Hidayat, S.KM, M.M yang saat ini menjabat sebagai Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Bagi saya, sosok Bapak Robi Hidayat adalah teladan nyata seorang ASN yang BerAKHLAK.

Bapak Robi dikenal **loyal** karena dedikasinya yang tinggi dalam memastikan setiap urusan kepegawaian berjalan dengan lancar. Disamping itu, ia juga **akuntabel** dimana ia memiliki sikap ramah dan disiplin yang menjadikannya sebagai figur yang patut contoh. Dengan sikapnya terbuka dan **kolaboratif**, ia berhasil menciptakan suasana kerja yang positif dan **harmonis**. Beliau juga menunjukkan sikap yang **kompeten** dan terus mendorong kami untuk belajar serta meningkatkan kemampuan. Integritas dan tanggung jawabnya dalam mengelola urusan kepegawaian menjadikan dirinya sosok yang dipercaya. Kepemimpinan Robi Hidayat yang disiplin dan solutif adalah inspirasi bagi saya dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi.

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

Selama melaksanakan tugas di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) Kabupaten Dharmasraya, didapatkan beberapa isu yang perlu mendapat perhatian khusus dan dicari penanganannya. Beberapa isu utama tersebut antara lain:

Tabel 3.1 Tabel isu di UPTD LABKESDA Kabupaten Dharmasraya

No	Isu	Kondisi Saat Ini	Kondisi yang Diharapkan
1	Masih belum tercapainya target indikator kepatuhan kebersihan tangan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.	Masih belum tercapainya target indikator kepatuhan kebersihan tangan pada Indikator Nasional Mutu (INM) yang mana targetnya sebesar 100% tetapi pada kondisi saat ini baru tercapai 93% saja.	Diharapkan tercapainya target kepatuhan cuci tangan sebesar 100% dengan melaksanakan kebersihan tangan sesuai 5 momen WHO dan standar prosedur operasional (SPO).
2	Belum optimalnya pegetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, kab. Dharmasraya	Masih banyak petugas yang kurang paham dan tidak tahu tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, kab. Dharmasraya. Hanya sekitar 10% petugas yang pernah mengikuti pelatihan BHD, Kurang dari 10% petugas yang mampu melakukan teknik BHD, serta hanya 10% petugas yang mampu melakukan praktik BHD .	Setiap petugas tahu dan paham tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar sehingga diharapkan hampir (minimal 90%) petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan optimal terkait tatalaksana henti jantung dengan BHD.
3	Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan pelayanan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya	Masih banyak ditemui petugas yang tidak memakai APD yang lengkap saat melakukan pemeriksaan spesimen, cairan dan lain-lainnya, hanya 92% dari petugas yang secara rutin menggunakan APD dasar.	Diharapkan Seluruh petugas laboratorium (100%) menggunakan APD lengkap sesuai SOP setiap kali melakukan pelayanan.

1. **Masih belum tercapainya target indikator kepatuhan kebersihan tangan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.**

Kepatuhan petugas kesehatan terhadap kebersihan tangan di lingkungan Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya masih belum mencapai target indikator kepatuhan kebersihan tangan.

Hasil pengamatan di Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan petugas terhadap prosedur kebersihan tangan masih belum tercapai. Perhatikan tabel 3.2

Tabel 3.2 kepatuhan kebersihan tangan

Indikator	Data	Keterangan
Kepatuhan kebersihan tangan	93%	Masih belum tercapainya target indikator kepatuhan kebersihan tangan dimana targetnya sebesar 100% tetapi pada kondisi saat ini baru tercapai 93%.

Sumber: Indikator Nasional Mutu (INM) 2025

Berdasarkan tabel diatas penyebab belum tercapainya target indikator kepatuhan kebersihan tangan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, sesuai dengan laporan pencapaian Indikator Nasional Mutu (INM) dapat dilihat pada data hanya 93% petugas yang menerapkan kepatuhan kebersihan tangan, yang belum mencapai target yaitu 100% .

2. **Belum optimalnya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, kab. Dharmasraya**

Kurang optimalnya pengetahuan petugas di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) Kabupaten Dharmasraya, mengenai tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD), seperti yang kita dapat dilihat pada tabel 3.3

Tabel 3.3 Data Persentase pengetahuan petugas LABKESDA tentang BHD

Indikator	data	Keterangan
Paham Mengenai BHD	10%	Persentase petugas yang paham mengenai BHD.
Mampu Menjelaskan Teori BHD	10%	Persentase petugas yang mampu menjelaskan langkah-langkah BHD secara teoritis dengan benar
Mampu Melakukan Praktik BHD	10%	Persentase petugas yang mampu melakukan praktik BHD (kompresi dada dan bantuan napas).

Sumber: Olahan data penulis 2025

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa pengetahuan petugas mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) masih sangat rendah. Hal ini disebabkan oleh fokus pekerjaan mereka yang tidak secara langsung berhadapan dengan kegawatdaruratan medis. Dari data petugas yang paham mengenai apa itu BHD, hanya sekitar 10% petugas yang paham. Angka ini tergolong sangat kecil, mengingat pentingnya keterampilan ini sebagai penolong pertama dalam situasi darurat.

Meskipun sebagian kecil pernah mengikuti pelatihan, kemampuan mereka dalam menguasai BHD secara teori maupun praktik masih jauh dari optimal. Hanya 10% petugas yang mampu melakukan teknik BHD (kompresi dada dan bantuan napas).

Rendahnya pengetahuan dan praktik ini berdampak pada kepercayaan diri

petugas. Hanya 10% petugas yang mampu melakukan praktik BHD. Kondisi ini bisa berisiko fatal jika terjadi kasus kegawatdaruratan di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Tanpa kesiapan dan pengetahuan yang memadai, petugas tidak akan mampu memberikan pertolongan pertama yang efektif hingga bantuan medis profesional datang.

3. Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat bertugas di UPTD Laboratorium Kesehatan.

Kesadaran petugas di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya dalam menggunakan APD masih belum mencapai target. Hal ini dapat kita lihat dari data Indikator Nasional Mutu (INM) tahun 2025 . Perhatikan tabel 3.4

Tabel 3.4 Data persentase kepatuhan memakai APD

Indikator	data	keterangan
kepatuhan petugas Labkesda terhadap penggunaan APD	92%	Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan pelayanan hanya 92% dari target 100%

Sumber: Indikator Nasional Mutu (INM) 2025

Tabel di atas menunjukkan bahwa kepatuhan petugas Labkesda terhadap penggunaan APD masih sedikit rendah, sesuai dengan laporan pencapaian Indikator Nasional Mutu (INM), hanya 92% dari petugas yang secara rutin menggunakan APD dasar seperti jas lab dan sarung tangan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu dimana adanya keterbatasan anggaran UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya dalam menyediakan APD yang lengkap untuk petugas.

B. Penetapan Core Isu

Dari beberapa isu di atas dapat dilakukan penapisan isu untuk menentukan core isu yang akan diangkat untuk menjadi isu utama dalam rancangan aktualisasi, yaitu dengan menggunakan metode Aktual, Probelamtik, Kekhalayakan, Kelayakan (APKL). Metode APKL merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menguji kelayakan suatu isu sehingga dapat dicarikan solusinya dalam kegiatan aktualisasi. Metode APKL ini menggunakan teknik scoring dalam penetapan prioritas isu dengan memperhatikan empat faktor, yaitu:

• (A) Aktual artinya isu tersebut masih dibicarakan atau belum terselesaikan hingga masa sekarang.

• (P) Problematik artinya isu menyimpang dari harapan standar, ketentuan yang menimbulkan kegelisahan yang perlu segera dicari penyebab dan pemecahannya;

• (K) Kekhalayakan artinya isu yang diangkat secara langsung menyangkut hajat hidup orang banyak dan bukan hanya untuk kepentingan seorang atau sekelompok kecil orang;

• (L) Kelayakan artinya isu yang masuk akal/logis, pantas, realistis, dan dapat dibahas dengan tugas, hak, wewenang, dan tanggung jawab hingga akhirnya diangkat menjadi isu prioritas.

Analisa APKL menggunakan rentang nilai berupa matriks skors yaitu 1-5 yang menandakan bahwa semakin tinggi skor berarti isu tersebut bersifat mendesak untuk segera dicari penyelesaiannya. Berikut ini adalah hasil

penelitian terhadap tiga isu utama yang telah diidentifikasi, disajikan Tabel 3.5 di bawah ini:

Tabel 3.5 Penetapan Core Isu dengan Metode APKL

No	Identitas Isu	Penilaian Isu				Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		A	P	K	L		
1	Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam menerapkan kepatuhan kebersihan tangan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya	4	4	3	3	14	III
2	Belum optimalnya pegetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, kab. Dharmasraya	5	5	4	5	19	I
3	Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan pelayanan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya	4	4	3	4	15	II

Sumber: Olahan data penulis 2025

Berdasarkan penilaian isu menggunakan metode APKL didapatkan satu isu dengan nilai Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Kelayakan tertinggi yaitu" Belum optimalnya pegetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, kab. Dharmasraya" Dengan jumlah nilai APKL=19 (A: 5, P: 5, K: 4,

L: 5), yang menunjukkan bahwa isu ini:

- A (Aktual):

  Masalah ini sangat aktual karena henti jantung bisa terjadi kapan saja dan di mana saja, termasuk di lingkungan kerja laboratorium. Peristiwa ini tidak hanya berpotensi mengancam nyawa pasien atau pengunjung yang sedang menunggu hasil, tetapi juga bisa menimpa staf itu sendiri. Kasus henti jantung adalah kondisi darurat yang memerlukan penanganan segera dalam hitungan menit untuk meningkatkan peluang hidup dan mencegah kerusakan otak permanen. Kurangnya pengetahuan petugas dalam menangani situasi ini membuat UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya tidak siap menghadapi keadaan darurat medis, sehingga isu ini bukan sekadar potensi, melainkan ancaman nyata.

- P (Problematik):

  Isu ini bersifat problematik karena dampaknya sangat luas dan berpotensi menimbulkan konsekuensi fatal. Petugas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya diharapkan mampu memberikan pertolongan pertama. Namun, pengetahuan yang minim tentang BHD dapat mengakibatkan keterlambatan penanganan, yang secara langsung berkontribusi pada angka kematian atau kecacatan. Selain itu, masalah ini mencerminkan celah dalam standar keselamatan dan kesiapsiagaan di fasilitas kesehatan publik. Jika petugas tidak siap menghadapi keadaan darurat sederhana seperti

henti jantung, kredibilitas dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya dapat menurun.

- K (Kekhalayakan):

  Isu ini sangat menyangkut kekhalayakan atau kepentingan masyarakat luas. Kesiapsiagaan petugas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya dalam menangani henti jantung tidak hanya berdampak pada keselamatan petugas itu sendiri, tetapi juga pada keselamatan setiap individu yang berada di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, termasuk pasien, keluarga, dan pengunjung. Masyarakat berhak mendapatkan layanan yang aman dan terjamin, dan hal ini mencakup kesiapan fasilitas dalam menghadapi situasi darurat. Dengan kata lain, masalah ini bukan sekadar isu internal kepegawaian, tetapi merupakan tanggung jawab moral dan profesional kepada masyarakat yang mereka layani.

- L (Kelayakan):

  Masalah ini sangat layak untuk diselesaikan karena solusinya dapat diimplementasikan dan memberikan dampak positif yang signifikan. Pelatihan BHD dapat diselenggarakan secara berkala, dan sumber daya yang dibutuhkan relatif mudah didapatkan. Selain itu, peningkatan pengetahuan dan keterampilan ini akan meningkatkan profesionalisme petugas, meningkatkan rasa aman di lingkungan

kerja, dan yang terpenting, berpotensi menyelamatkan nyawa.

C. Analisis Core Isu

Kondisi dimana belum optimalnya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:

1. **Masih kurangnya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan bantuan hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.**

   Saat ini, masih kurang nya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan bantuan hidup dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Ini menjadi masalah krusial, karena petugas laboratorium termasuk dalam pelayanan kesehatan, seharusnya juga memiliki kesiapan untuk menghadapi situasi gawat darurat.

2. **Masih kurangnya kesadaran petugas akan pentingnya tatalaksana henti jantung dengan bantuan hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.**

   Petugas di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya masih menunjukkan kurangnya kesadaran akan pentingnya tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Hal ini menciptakan celah signifikan dalam kesiapsiagaan darurat di lingkungan kerja. Banyak petugas merasa bahwa henti jantung adalah kejadian langka di laboratorium, sehingga mereka tidak menganggap BHD sebagai

keterampilan yang penting.

3. **Masih kurangnya pengalaman petugas dalam melakukan praktik terkait keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya**.

Minimnya pengalaman praktik langsung menjadi salah satu penyebab belum optimalnya pengetahuan petugas mengenai tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Hal ini menyebabkan petugas tidak terbiasa melakukan tindakan RJP (Resusitasi Jantung Paru) secara benar.

Dari beberapa faktor penyebab isu di atas, dapat dilakukan penapisan untuk menentukan gagasan yang akan diangkat untuk menjadi solusi dalam rancangan aktualisasi yaitu dengan mengguakan metode USG. Unsur-unsur yang dinilai menggunakan metode USG ini adalah Urgency yaitu seberapa mendesak isu itu harus dibahas, dianalisis, dan ditindaklanjuti. Seriousness yaitu seberapa serius isu itu harus dibahas, dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan. Growth yaitu seberapa besar kemungkinan terburuknya isu tersebut jika tidak segera ditangani sebagaimana mestinya. Disajikan Tabel 3.6 di bawah ini:

Tabel 3.6 Analisis Core Isu dengan Metode USG

No	Isu	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
1	Masih kurangnya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium	5	5	5	15	I

No	Isu	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
	Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.					
2	Masih kurangnya kesadaran petugas akan pentingnya tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.	4	3	4	11	II
3	Masih kurangnya pengalaman petugas dalam melakukan praktik terkait keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.	3	3	4	10	III

Sumber: Olahan data penulis 2025

Tabel 3.7 Keterangan Rentang Nilai USG

Nilai	Indikator
5	Sangat mendesak/serius/berdampak
4	Mendesak/serius/berdampak
3	Cukup mendesak/serius/berdampak
2	Kurang mendesak/serius/berdampak
1	Tidak mendesak/serius/berdampak

Berdasarkan hasil analisis Core Isu dengan metode USG, isu yang sangat mendesak untuk segera ditangani adalah **Masih kurangnya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan bantuan hidup dasar di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya**, kondisi ini menimbulkan risiko serius apabila sewaktu-waktu terjadi henti jantung di lingkungan kerja, karena keterlambatan dan kesalahan dalam memberikan pertolongan dapat berakibat fatal. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas pengetahuan dan keterampilan petugas melalui sosialisasi, maupun simulasi BHD sangat diperlukan.

D. Gagasan Kreatif Peyelesaian core isu

Dengan merujuk pada hasil analisis core isu menggunakan metode USG, maka gagasan kreatif untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **Optimalisasi kemampuan petugas dalam tatalaksana henti jantung dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, kab. Dharmasraya**.

Core isu yang terpilih berkaitan dengan mata pelajaran Agenda III yaitu Manajemen ASN dan Smart ASN. Pembuatan buku digital ini mendorong integritas petugas. BHD adalah keterampilan krusial untuk keselamatan, dan buku digital ini memastikan setiap petugas memiliki akses yang sama terhadap informasi yang akurat dan terpercaya. Petugas yang memanfaatkan sumber daya ini secara mandiri menunjukkan komitmen dan tanggung jawab untuk meningkatkan kompetensi diri, mencerminkan kejujuran dalam bekerja dan memprioritaskan keselamatan di atas segalanya.

Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa aktualisasi adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan konsultasi dengan pimpinan terkait pembuatan BUSDI BHD
2. Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD
3. Pembuatan video simulasi mengenai tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD
4. Pelaksanaan Sosialisasi pada petugas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya tentang BUSDI BHD
5. Penerapan BUSDI BHD di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah

Kabupaten Dharmasraya

6. Pelaksanaan evaluasi penerapan BUSDI BHD
7. Pembuatan laporan hasil penerapan BUSDI BHD

BAB IV

RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Berikut merupakan jadwal aktualisasi kegiatan penulis selama Habituasi yang dimulai dari tanggal 10 September – 17 Oktober 2025:

Tabel 4.1 Jadwal Aktualisasi Kegiatan

No	Kegiatan	September				Oktober	
		I	II	III	IV	I	II
1	Pelaksanaan konsultasi dengan pimpinan terkait BUSDI BHD						
2	Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD						
3	Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD						
4	Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD						
5	Penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda						
6	Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD						
7	Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja : UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya

Identifikasi Isu :
1. Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam menerapkan kepatuhan kebersihan tangan.
2. Belum optimalnya pegetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan HidupDasar.
3. Masih rendahnya tingkat kesadaran petugas dalam penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) saat melakukan pelayanan

Isu yang diambil : Belum optimalnya pegetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar

Gagasan Penyelesaian Isu : Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

Tabel 4.2 Matrik Laporan Akhir Aktualisasi

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1	Melakukan Konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD	Membuat telaah staff terkait program BUSDI BHD	Tersedianya telaah staff dan dokumentasi	**Kompeten :** Saya telah membuat rencana kegiatan / membuat telaah staff menggunakan bahasa yang tepat, sistematis dan sesuai ketentuan administrasi **Akuntabel :** Saya	Penulis dan Pimpinan / Mentor	Ya	Membangun komunikasi terbuka dan saling menghargai pendapat. Mencari titik temu berdasarkan data, fakta, dan tujuan bersama. Lalu melibatkan pihak	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam konsultasi dengan pimpinan tidak hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga harus menjadi budaya kerja bersama yang tertanam di seluruh

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				telah membuat rencana kegiatan / membuat telaah staff dengan penuh tanggung jawab, sehingga isi dan formatnya dapat dipertanggung jawabkan **Adaptif :** Saya telah menyesuaikan isi rencana kegiatan / membuat telaah staff dengan kebutuhan dan kondisi terkini.			ketiga atau tim terkait sebagai mediator dapat memperkuat keputusan yang diambil dan menjaga suasana kerja tetap harmonis.	lapisan organisasi dimana dalam pelaksanaan konsultasi terkait program BUSDI BHD, setiap nilai BerAKHLAK dapat di implementasikan secara menyeluruh, seperti kompeten dalam membuat telaah staff, akuntabel dengan bertanggung jawab. Harmonis dengan melakukan konsultasi dan menghargai setiap pendapat. Loyal dengan mengikuti arahan pimpinan.
		Melakukan konsultasi dengan pimpinan tentang pembuatan rencana kegiatan/ membuat telaah	Tersedianya catatan hasil konsultasi dan dokumentasi	**Akuntabel :** Saya telah menyampaikan rencana kegiatan dan siap menerima masukan / saran. **Harmonis :** Saya telah melakukan konsultasi dan menghargai				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		staff terkait program BUSDI BHD		pendapat pimpinan saat diskusi. **Kolaboratif :** Saya telah berdiskusi dengan pimpinan untuk menghasilkan rencana yang lebih baik. **Loyal :** Saya telah mengikuti arahan pimpinan sebagai bentuk kesetiaan terhadap organisasi.				
		Membuat surat persetujuan kegiatan terkait program BUSDI BHD	Tersedianya surat persetujuan dan dokumentasi	**Berorientasi Pelayanan :** Saya telah menyusun surat persetujuan dengan Bahasa yang jelas dan memudahkan proses administrasi. **Akuntabel:** Saya telah memastikan bahwa isi surat disusun berdasarkan data yang valid. **Harmonis**: Saya				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				telah memilih bahasa yang santun, sistematis, dan sesuai dengan kaidah tata naskah dinas.				
2	Membuat Buku Saku Digital BUSDI BHD	Mengumpulkan materi BUSDI BHD	Tersedianya draft materi BUSDI BHD dan dokumentasi	**Berorientasi pelayanan :** Saya telah mengumpulkan materi yang relevan agar informasi yang disajikan bermanfaat bagi pengguna. **Akuntabel :** Saya telah mencari materi BUSDI BHD dari sumber / pedoman terbaru dan terpercaya. **Kompeten:** Saya telah memilah, menyusun, dan mengolah materi menjadi konten yang sistematis, jelas, serta relevan.	Penulis, Teman Sejawat dokter, dan Pimpinan.	Ya	Melakukan diskusi terbuka untuk menyamakan persepsi dan tujuan bersama. Mendengarkan dan mempertimbangkan masukan dari semua pihak secara objektif dalam menemukan ide terbaik. Jika perbedaan tetap ada, menetapkan keputusan akhir berdasarkan pedoman, kebutuhan organisasi, dan kepentingan	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam Membuat Buku Saku Digital BUSDI BHD, dimana dalam pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD menjadi landasan penting dalam membangun budaya kerja yang profesional, kolaboratif, dan berorientasi pada peningkatan pelayanan kesehatan. Nilai Akuntabel diwujudkan dalam pembuatan buku saku dapat di pertanggungjawabka

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
							bersama dapat menjadi jalan tengah yang adil dan efektif.	n. Kompeten diterapkan dengan melibatkan sumber daya manusia yang memiliki keahlian dan pemahaman mendalam mengenai tatalaksana henti jantung. Harmonis tercermin dari kerja sama dan komunikasi yang baik antarpegawai lintas bagian, sehingga tercipta suasana kerja yang mendukung dan saling menghargai. Nilai Adaptif diwujudkan melalui kemampuan untuk menyesuaikan desain buku saku dengan perkembangan teknologi serta kebutuhan lapangan.

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Membuat design BUSDI BHD	Tersedianya design BUSDI BHD dan dokumentasi	**Adaptif :** Saya telah membuat buku saku digital dengan gaya yang menarik dan sesuai tren. **Kompeten :** Saya telah menggunakan kemampuan desain grafis untuk membuat buku saku digital yang informatif **Loyal :** Saya telah Menampilkan logo/nama instansi di materi BUSDI BHD				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Melakukan diskusi dan meminta masukan serta saran dari teman sejawat dokter di UPTD LABKESDA tentang design BUSDI BHD	Tersedianya cacatan diskusi dan dokumentasi	**Harmonis :** Saya telah menerima saran dan masukan dari teman sejawat dengan sikap yang positif **Kolaboratif :** Saya telah bekerja sama dengan rekan kerja agar design yang dibuat lengkap dan tepat. **Adaptif:** Saya telah menerima ide-ide baru, menyesuaian perkembangan ilmu kedokteran, serta penggunaan teknologi digital.				
		Melakukan konsultasi dengan pimpinan tentang design BUSDI BHD	Tersedianya design BUSDI BHD dan dokumentasi	**Akuntabel :** Saya telah menyampaikan materi dan design, serta siap menerima masukan / saran. **Berorientasi Pelayanan:** Saya telah menyiapkan rancangan desain BUSDI BHD dengan				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				jelas, praktis, dan mudah dipahami. **Harmonis:** Saya telah menghormati pimpinan, menjaga etika komunikasi, serta menerima kritik atau saran dengan lapang dada.				
		Melakukan perbaikan design BUSDI BHD	Tersedianya design final BUSDI BHD dan dokumentasi	**Kompeten :** Saya telah menyesuaikan hasil desain dengan standar teknis dan isi materi, serta dari masukan teman sejawat dan pimpinan. **Akuntabel**: Saya telah melakukan perbaikan yang didasarkan pada data dan masukan yang valid, serta setiap perubahan dapat dipertanggung jawabkan. **Adaptif**: Saya telah menyesuaikan perbaikan desain				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				dengan perkembangan teknologi digital, tren komunikasi visual.				
3	Membuat Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD	Menyusun naskah atau storyboard tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD	Tersedianya naskah / storyboard video dan dokumentasi	**Berorientasi pelayanan :** Saya telah menyusun naskah dengan Bahasa yang jelas dan mudah dipahami. **Kompeten :** Saya telah menggunakan pengetahuan dan keterampilan untuk menulis naskah yang sistematis dan Menarik. **Akuntabel:** Saya telah melakukan proses pembuatan video dengan penuh tanggung jawab.	Penulis, Pimpinan dan Rekan Kerja.	Ya	Antara pimpinan, penulis, dan teman sejawat dokter membangun forum komunikasi terbuka dan terarah, serta menyepakati dasar keputusan berdasarkan pedoman resmi dan kepentingan organisasi. Melibatkan pihak netral atau mentor sebagai mediator dapat membantu mencapai kesepakatan yang adil, menjaga hubungan kerja tetap harmonis, dan memastikan proses produksi video berjalan	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam Membuat Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, Penerapan dengan secara menyeluruh dalam pembuatan video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD merupakan wujud nyata komitmen organisasi dalam membangun budaya kerja yang profesional, kolaboratif, dan berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Nilai Berorientasi

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
							lancar.	Pelayanan diwujudkan dengan memastikan video simulasi mudah dipahami dan praktis digunakan. Nilai Harmonis diwujudkan melalui koordinasi yang baik antara pimpinan, penulis dan rekan kerja. Nilai Loyal terlihat dari komitmen seluruh pegawai dalam mendukung kebijakan organisasi untuk mengembangkan sarana edukasi digital.
		Melakukan proses pembuatan video tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD	Tersedianya video dan dokumentasi	**Adaptif :** Saya telah membuat buku saku digital dengan gaya yang menarik dan sesuai tren. **Loyal :** Saya telah menampilkan logo/nama instansi di materi BUSDI BHD.				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				Harmonis : Saya telah memperhatikan penggunaan bahasa dan visual yang sesuai agar tidak menyinggung pihak manapun.				
		Melakukan konsultasi dengan pimpinan, tentang pembuatan video tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD.	Tersedianya ccatan konsultasi dan dokumentasi	**Akuntabel :** Saya telah menyampaikan video serta siap menerima masukan / saran. **Harmonis:** Saya telah mendengarkan arahan, pendapat, maupun masukan dari pimpinan. **Loyal:** Saya telah menampilkan nama, logo, serta nilai-nilai organisasi secara tepat.				
		Melakukan editing finalisasi video tatalaksana henti jantung berdasarkan	Tersedianya video final tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD	**Akuntabel :** Saya telah memperbaiki desain sesuai koreksi/saran dari				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		BUSDI BHD.	dan dokumentasi	mentor/rekan kerja. **Kompeten :** Saya telah menyesuaikan hasil desain dengan standar teknis dan isi materi. **Adaptif:** Saya telah melakukan proses editing dengan terbuka terhadap masukan pimpinan dan perkembangan tren media digital.				
4	Melaksanakan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD	Menentukan jadwal dan menyebarkan undangan sosialisasi	Tersedianya jadwal dan undangan sosialisasi	**Berorientasi pelayanan :** Saya telah menentukan jadwal yang tepat agar seluruh peserta dapat hadir dan memperoleh manfaat dari sosialisasi. **Harmonis :** Saya telah berkoordinasi dengan rekan kerja untuk memilih waktu yang tidak	Penulis dan pegawai UPTD Labkesda.	Ya	Melakukan dialog terbuka untuk saling memahami sudut pandang masing-masing pihak secara tenang dan profesional. Menyepakati kembali tujuan utama sosialisasi, yaitu meningkatkan pemahaman dan	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam Melaksanakan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD, dapat diterapkan secara menyeluruh di organisasi untuk memastikan kegiatan berjalan efektif, kolaboratif, dan berdampak luas. Nilai Berorientasi Pelayanan

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				mengganggu kegiatan lain, sehingga semua pihak merasa nyaman. **Kompeten:** Saya telah menyusun jadwal sosialisasi BUSDI BHD secara tepat dan terencana.			keterampilan bersama. Melibatkan atasan atau pihak ketiga sebagai penengah dapat membantu menemukan solusi yang adil, menjaga suasana kerja tetap kondusif, serta memastikan kegiatan sosialisasi berjalan efektif.	diwujudkan dengan memberikan sosialisasi yang jelas, mudah dipahami, dan responsif terhadap kebutuhan peserta. Nilai Kompeten diwujudkan dengan memastikan setiap petugas memiliki pemahaman dan keterampilan yang baik mengenai BUSDI BHD sehingga dapat memberikan edukasi yang tepat sasaran. Nilai kolaboratif diwujudkan dengan meminta rekan untuk memberi masukan pada video yang telah dibuat untuk pelaksanaan sosialisasi.
		Melakukan sosialisasi kepada pegawai UPTD	Tersedianya daftar hadir sosialisasi dan dokumentasi	**Kompeten :** Saya telah memaparkan sosialisasi				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Labkesda		dengan menguasai materi yang telah dipelajari **Kolaboratif :** Saya telah meminta rekan untuk memberi masukan pada video yang telah dibuat. **Adaptif :** Saya telah menyesuaikan hasil editing dengan masukan dari mentor dan perkembangan kebutuhan.				
		Membuat notulen sosialisasi dan dokumentasi	Tersedianya catatan notulen dan dokumentasi	**Akuntabel :** Saya telah mencatat secara lengkap jalannya kegiatan sebagai bentuk pertanggung jawaban. **Harmonis :** Saya telah menuliskan				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				notulen dengan bahasa yang baik dan netral. **Kompeten:** Saya telah menyusun notulen dengan bahasa yang sistematis, mudah dipahami, serta relevan.				
5	Melakukan penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda	Memberikan akses BUSDI BHD kepada seluruh pegawai	Tersedianya daftar pengguna dan dokumentasi	**Akuntabel:** Sata telah mencatat setiap pengguna yang diberi akses agar prosesnya dapat dipertanggung jawabkan. **Berorientasi Pelayanan:** Saya telah memastikan akses ini diberikan untuk memudahkan pengguna dalam	Penulis dan pegawai UPTD Labkesda	Ya	Membangun komunikasi yang terbuka dan saling menghargai untuk memahami perbedaan pandangan atau kendala yang muncul. Menyusun kesepakatan bersama	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam Melakukan penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda, menjadi landasan penting untuk menciptakan budaya kerja yang profesional, berintegritas, dan berorientasi pada pelayanan publik

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				memperoleh layanan digital. **Kolaboratif:** Saya telah bekerjasama dengan pegawai lainnya dalam memastikan aplikasi dapat diakses dengan lancar.			mengenai langkah penerapan yang jelas dan terukur, sehingga setiap peran dan tanggung jawab menjadi lebih transparan. Melibatkan pimpinan atau fasilitator netral dapat membantu mencari solusi yang adil, menjaga suasana kerja tetap kondusif, serta memastikan penerapan BUSDI BHD berjalan efektif dan sesuai tujuan bersama.	yang optimal. Nilai ini tidak hanya menjadi pedoman individu, tetapi juga membentuk sinergi organisasi dalam mendukung keberhasilan program. Nilai Akuntabel diterapkan dengan memastikan seluruh proses penerapan program dilakukan secara transparan, terdokumentasi, serta dapat di pertanggungjawabkan. Nilai Berorientasi Pelayana**n** diwujudkan melalui pelaksanaan program BUSDI BHD yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pegawai. Nilai Harmonis tercermin

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
								dalam kolaborasi dan komunikasi yang baik antarpegawai, antarbidang, serta dengan instansi terkait untuk menciptakan lingkungan kerja yang saling mendukung dan menghargai. Nilai Loyal diwujudkan dalam bentuk komitmen penuh seluruh pegawai untuk mendukung program kesehatan nasional melalui implementasi BUSDI BHD secara konsisten.
		Mendampingi pengguna	Tersedianya catatan kendala dan dokumentasi pendampingan	**Harmonis:** Saya telah menjalin komunikasi yang saling menghargai ketika mendampingi pengguna. **Kolaboratif:** Saya telah bekerja sama dengan pengguna				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				untuk mencari solusi dari setiap kendala yang muncul. **Loyal:** Saya tetap mendampingi meski kendala berulang, sebagai bentuk kesetiaan terhadap tugas dan kepentingan organisasi.				
		Membuat rekapitulasi hasil penggunaan BUSDI BHD	Tersedianya file rekapitulasi hasil dan dokumentasi	**Adaptif :** Saya telah mengatasi permasalahan pada BUSDI BHD ketika terjadi kendala. **Kolaboratif :** Saya telah melibatkan rekan kerja dalam memverifikasi hasil rekap agar lebih akurat. **Kompeten:** Saya telah mengolah data secara sistematis,				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				menggunakan alat bantu digital dengan baik.				
6	Melakukan pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD.	Menyusun kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD	Tersedianya draft kuesioner dan dokumentasi	**Adaptif :** Saya telah menyesuaikan bentuk kuesioner, baik digital maupun manual, sesuai kebutuhan. **Kompeten :** Saya telah membuat kuesioner dengan metode yang benar. **Akuntabel :** Saya telah menyusun pertanyaan yang objektif sehingga hasilnya dapat dipertanggun	Penulis dan pegawai UPTD Labkesda	Ya	Melakukan komunikasi terbuka dan transparan untuk memahami perbedaan pandangan yang terjadi. Menyepakati kembali tujuan evaluasi, yaitu untuk perbaikan dan peningkatan efektivitas penerapan BUSDI BHD. Melibatkan pimpinan atau pihak ketiga sebagai fasilitator dapat membantu menyelesaikan konflik secara adil, menjaga profesionalitas, serta memastikan proses evaluasi	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam Melakukan pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD, menjadi kunci penting dalam memastikan efektivitas, keberlanjutan, dan peningkatan mutu program secara berkelanjutan. Evaluasi bukan sekadar menilai hasil kegiatan, tetapi juga menjadi sarana untuk memperkuat budaya kerja yang profesional, transparan, dan kolaboratif di lingkungan organisasi. Nilai Adaptif diterapkan dengan penggunaan

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				g jawabkan.			berjalan lancar dan hasilnya dapat diterima semua pihak.	berbagai metode evaluasi yang inovatif, seperti survei digital, monitoring langsung, dan pelaporan berbasis teknologi untuk meningkatkan efektivitas proses evaluasi. Nilai Kompeten tampak dari keterlibatan evaluator dan tim pelaksana yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam bidang bantuan hidup dasar serta teknik evaluasi program. Nilai Akuntabel diwujudkan dengan melakukan pencatatan dan pelaporan hasil evaluasi secara sistematis, jujur, dan dapat di pertanggung jawabkan.

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Menyampaikan dan melakukan pengisian kuesioner penilaian kepada pegawai di UPTD LABKESDA	Tersedianya dokumentasi pengisian kuesioner	**Berorientasi Pelayanan :** Saya telah menyampaikan kuesioner dengan ramah agar tim merasa nyaman dalam mengisi. **Kolaboratif :** Saya telah bekerja sama dengan tim agar pengisian berjalan lancar. **Harmonis :** Saya telah menjaga etika berkomunikasi kepada seluruh pegawai.				
		Melakukan analisis hasil kuesioner yang telah di isi	Tersedianya kuesioner yang telah di isi, hasil analisis dan dokumentasi	**Loyal :** Saya telah menggunakan hasil analisis untuk mendukung perbaikan penerapan BUSDI BHD demi kemajuan Organisasi. **Akuntabel:** Saya telah				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				mengolah dan menganalisis setiap jawaban pada kuesioner, sehingga hasil yang diperoleh dapat dipertanggung jawabkan secara objektif. **Kolaboratif:** Saya telah mekerjasama dengan rekan dalam proses analisis untuk mendapatkan hasil evaluasi yang lebih komprehensif.				
7	Melakukan pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD	Membuat draf laporan hasil kegiatan BUSDI BHD	Tersedianya draft laporan kegiatan BUSDI BHD.	**Berorientasi Pelayanan :** Saya telah menyusun laporan dengan bahasa yang mudah dipahami agar bermanfaat bagi pembaca.	Pimpinan dan Penulis	Ya	Melakukan dialog terbuka untuk menyamakan persepsi mengenai isi, format, dan tujuan laporan. Meninjau kembali data dan	Nilai BerAKHLAK diterapkan dalam Melakukan pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD, merupakan langkah strategis untuk

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				Akuntabel: Saya telah menyusun laporan berdasarkan kegiatan yang telah dilaksanakan. **Kompeten :** Saya telah membuat laporan sesuai format yang berlaku.			hasil kegiatan secara objektif. Menetapkan kompromi atau melibatkan tim sebagai pihak penengah dapat membantu mencapai kesepakatan bersama. Dengan cara ini, laporan dapat diselesaikan dengan baik, tetap akurat, dan sesuai dengan standar organisasi.	memastikan laporan yang dihasilkan tidak hanya informatif, tetapi juga akurat, transparan, dan dapat di pertanggung jawabkan. Laporan ini menjadi dasar penting bagi pengambilan keputusan, perbaikan program, serta pengembangan kompetensi pegawai dan pelayanan kepada masyarakat. Nilai Berorientasi Pelayanan diterapkan dengan memastikan bahwa laporan yang dibuat memberikan manfaat nyata, baik bagi internal organisasi maupun masyarakat luas. Nilai Akuntabel tercermin dari proses penyusunan laporan yang sistematis, jujur,

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
								berdasarkan data dan fakta lapangan. Nilai Kompeten diwujudkan melalui keterlibatan tim penyusun laporan yang memiliki pemahaman mendalam mengenai program BUSDI BHD dan kemampuan analisis data yang baik.
		Melakukan konsultansi dengan pimpinan tentang Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD	Tersedianya catatan/masukan dari pimpinan	**Harmonis :** Saya telah menerima masukan mentor dengan sikap terbuka. **Kolaboratif :** Saya telah bekerja sama dengan mentor dan tim untuk menyempurnakan laporan. **Loyal :** Saya telah				

NO	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Subtansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak – Pihak yang Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				mematuhi arahan mentor demi tercapainya tujuan organisasi.				
		Melakukan perrbaikan dan finalisasi laporan kegiatan	Tersedianya laporan Final kegiatan	**Adaptif :** Saya telah menyesuaikan hasil akhir sesuai kebutuhan dan format resmi. **Akuntabel:** Saya telah memastikan bahwa setiap perubahan dan perbaikan yang dilakukan bersumber dari data yang valid. **Kolaboratif:** Saya telah membuka ruang diskusi dan koordinasi dengan rekan serta pimpinan untuk meninjau isi laporan.				

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Berikut merupakan jadwal aktualisasi Matrik Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK), perhatikan tabel :

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

No	Mata Pelatihan	Kegiatan														Jumlah Aktualisasi Per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6		Ke-7			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1	Berorientasi Pelayanan	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	8
2	Akuntabel	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	2	2	2	2	15	15
3	Kompeten	1	1	3	3	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	12	12
4	Harmonis	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	11	11
5	Loyal	1	1	1	1	2	2	-		1	1	1	1	1	1	7	7
6	Adaptif	1	1	3	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	10	10
7	Kolaboratif	1	1	1	1	-		1	1	3	3	2	2	2	2	10	10
Jumlah MP yang diaktualisasikan per kegiatan		10	10	15	15	12	12	9	9	9	9	9	9	9	9	73	73

D. Capaian Penyelesaian Isu

Berikut disajikan tabel capaian penyelesaian core isu, menggambarkan hasil nyata dari Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya. Lihat Tabel 4.4

Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Isu

KONDISI CORE ISU	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
Masih kurangnya pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, yang didapat pada data hanya sekitar 10% petugas yang tahu dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD).	Setelah penerapan BUSDI BHD, pengetahuan petugas tentang tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium meningkat sekitar 98,2%.
Masih kurangnya kesadaran petugas akan pentingnya tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya, hanya 10% petugas dengan kesadaran penuh memahami penting nya BHD.	Dengan penerapan BUSDI BHD, kesadaran petugas akan pentingnya tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) meningkat sekitar 98,2%.
Masih kurangnya pengalaman petugas dalam melakukan praktik terkait keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya. Hanya 10% petugas yang memiliki pengalaman dalam melakukan praktik BHD	Dengan BUSDI BHD, pengalaman petugas meningkat 98,2% dalam melakukan praktik terkait keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu.

1) Individu Peserta

a. Peningkatan kompetensi teknis.

Peserta memperoleh peningkatan pengetahuan dan keterampilan teknis dalam tatalaksana henti jantung. Peserta menjadi lebih memahami langkah-langkah Resusitasi Jantung Paru (RJP) sesuai standar dan mampu menerapkannya dalam situasi darurat dengan cepat dan tepat.

b. Peningkatan Keterampilan Komunikasi dan Kolaborasi.

Peserta terlibat aktif dalam kegiatan sosialisasi dan pelatihan, sehingga keterampilan komunikasi menjadi lebih baik dan terarah. Peserta belajar menyampaikan informasi secara jelas, efektif, dan mudah dipahami oleh rekan kerja.

c. Pemanfaatan Teknologi dalam Pelayanan.

Menjadi pengalaman berharga bagi peserta dalam memanfaatkan teknologi digital, dengan mengintegrasikan BUSDI BHD ke dalam kegiatan pelayanan dan pembelajaran, peserta mampu mempercepat akses informasi serta memperkuat ketepatan tindakan saat menghadapi kondisi gawat darurat.

2) Instansi (UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya)

a. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Dengan penerapan BUSDI BHD berdampak langsung pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan di lingkungan instansi. Petugas

yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan tatalaksana henti jantung dapat memberikan tindakan cepat, tepat, dan sesuai standar.

b. Terwujudnya SDM kesehatan yang kompeten dan siap siaga.

   Pelaksanaan program BUSDI BHD memberikan kontribusi besar dalam membentuk sumber daya manusia yang lebih kompeten dan siap menghadapi situasi darurat. Petugas yang telah dibekali dengan pemahaman dan keterampilan BHD dapat bertindak sigap dan terkoordinasi saat terjadi kasus henti jantung.

c. Peningkatan efisiensi dan efektivitas kerja.

   Kemampuan petugas dalam menerapkan prosedur BHD yang standar juga berdampak pada meningkatnya efisiensi dan efektivitas kerja. Penanganan pasien menjadi lebih cepat dan terarah, sehingga meminimalkan risiko kesalahan serta mempercepat proses penyelamatan nyawa.

3) **Stakeholders (Masyarakat, Pemerintah, dan Mitra Kesehatan**)

a. Masyarakat mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat.

   Pelaksanaan program BUSDI BHD memberikan dampak langsung bagi masyarakat sebagai penerima manfaat utama layanan kesehatan. Dengan meningkatnya kemampuan petugas dalam melakukan tatalaksana henti jantung menggunakan BUSDI BHD, masyarakat dapat memperoleh pertolongan pertama yang cepat, tepat, dan sesuai standar.

b. Pemerintah terbantu dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

   Keberhasilan pelaksanaan program BUSDI BHD turut mendukung upaya pemerintah dalam memperluas akses pelayanan gawat darurat dan menurunkan angka kematian akibat henti jantung. Dengan adanya petugas yang kompeten dan sigap, pelayanan kesehatan menjadi lebih optimal dan selaras dengan program prioritas pemerintah di bidang kesehatan.

c. Mitra kesehatan dapat berkolaborasi dengan lebih efektif.

   Tersedianya SDM kesehatan yang terlatih dan terstandar dalam penanganan henti jantung memperkuat jejaring kerja sama dengan mitra kesehatan lainnya, seperti rumah sakit rujukan, puskesmas, dan layanan gawat darurat.

F. Rencana Tindakan Lanjutan Hasil Aktualisasi.

Tabel 4. 5 Rencana Tindakan Lanjutan Hasil Aktualisasi.

No	Kegiatan	Output	Durasi & Waktu	Pihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Melaksanakan pelatihan penyegaran (*refresh training*) secara berkala bagi petugas dan membentuk tim tanggap darurat internal.	Terbentuknya tim tanggap darurat internal yang terdiri dari petugas kesehatan terlatih dan tersusunnya jadwal pelatihan rutin.	Setiap 6 bulan sekali	Pimpinan & Koordinator Pelatihan	APBD	Dilaksanakan secara terjadwal dan berkelanjutan.
2	Melakukan pembaruan isi BUSDI BHD sesuai dengan perkembangan	Tersedianya BUSDI BHD versi terbaru dalam format digital yang	1 tahun sekali atau sesuai kebutuhan	Tim IT & Tim K3	APBD	Konten BUSDI BHD diperbarui mengikuti pedoman

No	Kegiatan	Output	Durasi & Waktu	Pihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
	standar terbaru serta menyediakan akses digital bagi petugas.	mudah diakses oleh seluruh petugas.				terbaru
3	Penyediaan BUSDI BHD dalam bentuk akses cepat di setiap unit kerja.	Tersedianya QR code yang ditempel di area strategis atau akses cepat melalui perangkat kerja.	1 tahun sekali atau sesuai kebutuhan	Tim IT & Tim K3	APBD	QR code diperbarui mengikuti pedoman terbaru.

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Pelaksanaan program **BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar)** di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya telah memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas terhadap tatalaksana henti jantung. Melalui kegiatan sosialisasi, pelatihan, serta penyediaan buku saku digital, petugas laboratorium menjadi lebih terampil, tanggap, dan percaya diri dalam memberikan pertolongan pertama pada kondisi henti jantung.

Sebelum dilaksanakannya kegiatan aktualisasi, pengetahuan petugas terkait tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya masih sangat rendah, yaitu hanya sekitar 10%. Setelah dilaksanakan program sosialisasi, edukasi, serta penerapan Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar (BUSDI BHD), terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan di kalangan petugas. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat pemahaman petugas meningkat hingga sekitar 98,2%.

Sebelum dilaksanakannya kegiatan aktualisasi, kesadaran petugas akan pentingnya tatalaksana henti jantung dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya masih sangat rendah. Berdasarkan data awal, hanya sekitar 10% petugas yang memiliki

kesadaran penuh mengenai urgensi penerapan BHD dalam situasi kegawatdaruratan. Melalui pelaksanaan sosialisasi, edukasi, serta penerapan Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar (BUSDI BHD) dalam kegiatan aktualisasi, terjadi peningkatan kesadaran yang signifikan di kalangan petugas. Evaluasi akhir menunjukkan bahwa tingkat kesadaran petugas meningkat hingga 98,2%.

Sebelum kegiatan aktualisasi dilaksanakan, pengalaman petugas dalam melakukan praktik terkait keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya masih sangat terbatas. Berdasarkan data awal, hanya sekitar 10% petugas yang pernah melakukan praktik BHD, sehingga berpotensi menurunkan kesiapan dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan. Setelah dilaksanakan kegiatan aktualisasi melalui sosialisasi, pemantapan materi, serta dukungan Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar (BUSDI BHD), diperoleh peningkatan yang signifikan terkait pengalaman petugas dalam melakukan praktik BHD. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa tingkat pengalaman petugas meningkat hingga mencapai 98,2%.

Selain peningkatan kompetensi teknis, keberhasilan program ini tidak terlepas dari penerapan **nilai-nilai BerAKHLAK** (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) yang menjadi landasan dalam setiap tahapan kegiatan. Nilai tersebut memperkuat semangat kerja sama, kepedulian, serta profesionalisme petugas dalam memberikan pelayanan terbaik.

B. Rekomendasi.

1) Untuk Penyelenggara Pelatihan.

Berdasarkan pelaksanaan program BUSDI BHD di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya, direkomendasikan agar penyelenggara pelatihan Latsar CPNS dapat terus mendorong peserta untuk menghasilkan inovasi yang aplikatif dan berdampak nyata di unit kerja. Pelatihan Latsar sebaiknya tidak hanya berfokus pada penyampaian teori, tetapi juga memberikan ruang yang lebih luas untuk praktik aktualisasi yang sesuai dengan kebutuhan instansi dan masyarakat.

Diharapkan penyelenggara pelatihan juga dapat memperkuat sistem evaluasi dan pendampingan agar setiap program aktualisasi, seperti BUSDI BHD, dapat memberikan dampak yang terukur dan berkelanjutan. Dengan demikian, pelatihan Latsar CPNS benar-benar menjadi sarana pembentukan ASN profesional yang berintegritas, kompeten, dan berorientasi pada pelayanan masyarakat.

2) Untuk Instansi Asal Peserta.

Berdasarkan hasil pelaksanaan program BUSDI BHD, direkomendasikan agar instansi asal peserta dapat memberikan dukungan berkelanjutan terhadap implementasi inovasi yang telah dilakukan. Instansi diharapkan berperan aktif dalam memperkuat kompetensi pegawai, khususnya dalam tatalaksana henti jantung dan kesiapsiagaan gawat darurat, melalui kegiatan pelatihan rutin dan simulasi lapangan.

Dengan adanya dukungan penuh dari instansi, program BUSDI BHD dapat memberikan dampak jangka panjang dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

DAFTAR PUSTAKA

American Heart Association. *(2015). Pembaruan Pedoman American Heart Association 2015 untuk Resusitasi Jantung Paru dan Perawatan Kardiovaskular Darurat. Circulation, 132(18_suppl_2), S315–S367.*

Lembaga Administrasi Negara. (2017). *"Aktualisasi" Modul Pelatihan Dasar Calon PNS.* Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. (2019). *Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Analisis Isu Kontemporer.* Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 14 Republik Indonesia. (2014). *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298.

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2021). *Buku panduan kursus bantuan hidup jantung dasar (BHJD/BCLS)* (Cetakan 2021). Jakarta: PERKI.

Republik Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*.

LAMPIRAN 1

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 1

Kegiatan : Pelaksanaan Konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Membuat rencana kegiatan/ membuat telaah staff.

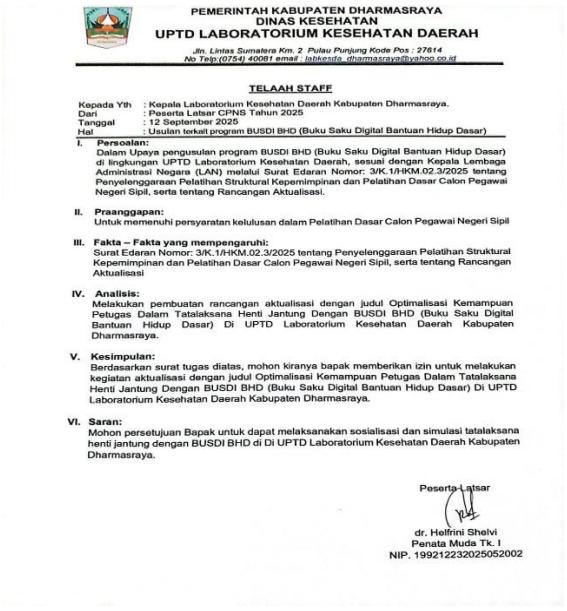
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan pelaksanaan konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD, yang mana dengan tahap Membuat rencana kegiatan/ membuat telaah staff, penulis menerapkan nilai **Akuntabel** , dimana penulis memastikan bahwa setiap data, informasi, dan analisis yang dituangkan dalam telaah staf tersebut bersumber dari referensi yang jelas, valid, dan dapat dipertanggung jawabkan. Dari setiap kesimpulan yang telah ditulis bukan hanya sekadar pendapat pribadi, melainkan berdasarkan bukti dan fakta yang mendukung.

Lalu nilai **Adaptif**, penyusunan telaah staff oleh penulis diharapkan mampu menyesuaikan isi telaah dengan kebutuhan pimpinan, situasi organisasi, serta perkembangan regulasi atau kebijakan terbaru. Jika terdapat perubahan arah kebijakan atau prioritas kerja, maka penulis dapat segera merevisi dan menyesuaikan isi telaah staf agar tetap relevan dan bermanfaat sebagai bahan pertimbangan pimpinan.

Nilai **Kompeten**, dalam hal ini terlihat dari bagaimana cara penulis membuat telaah staff yang menunjukkan penguasaan materi dengan menyusun analisis, sistematis, serta menyajikan rekomendasi yang tepat sasaran. Nilai ini mencerminkan kemampuan penulis untuk berpikir kritis, mengolah informasi secara objektif, serta menghasilkan telaah yang tidak hanya informatif tetapi juga solutif.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp.(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

TELAAH STAFF

Kepada Yth : Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.
Dari : Peserta Latsar CPNS Tahun 2025
Tanggal : 12 September 2025
Hal : Usulan terkait program BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar)

I. **Persoalan:**
Dalam Upaya pengusulan program BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, sesuai dengan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) melalui Surat Edaran Nomor: 3/K.1/HKM.02.3/2025 tentang Penyelenggaraan Pelatihan Struktural Kepemimpinan dan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil, serta tentang Rancangan Aktualisasi.

II. **Praanggapan:**
Untuk memenuhi persyaratan kelulusan dalam Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil

III. **Fakta – Fakta yang mempengaruhi:**
Surat Edaran Nomor: 3/K.1/HKM.02.3/2025 tentang Penyelenggaraan Pelatihan Struktural Kepemimpinan dan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil, serta tentang Rancangan Aktualisasi

IV. **Analisis:**
Melakukan pembuatan rancangan aktualisasi dengan judul Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

V. **Kesimpulan:**
Berdasarkan surat tugas diatas, mohon kiranya bapak memberikan izin untuk melakukan kegiatan aktualisasi dengan judul Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

VI. **Saran:**
Mohon persetujuan Bapak untuk dapat melaksanakan sosialisasi dan simulasi tatalaksana henti jantung dengan BUSDI BHD di Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

Peserta Latsar

dr. Helfrini Shelvi
Penata Muda Tk. I
NIP. 199212232025052002

Dampak jika tidak dilakukan yaitu:

Apabila dalam kegiatan membuat telaah staff, nilai **Akuntabel** tidak diterapkan, maka isi telaah yang disusun menjadi tidak dapat dipertanggungjawabkan. Jika nilai **Adaptif** diabaikan, penyusunan telaah staf akan kesulitan menyesuaikan isi telaah dengan perubahan kebutuhan organisasi maupun arahan pimpinan. Telaah staf yang dihasilkan bisa menjadi tidak relevan, ketinggalan zaman, atau bahkan tidak sesuai dengan kebijakan terbaru,

Sedangkan jika nilai **Kompeten** tidak dijalankan, maka telaah staff yang dibuat tidak mencerminkan penguasaan materi maupun kedalaman analisis. Telaah yang dihasilkan cenderung dangkal, tidak sistematis, dan miskin solusi. Akibatnya, pimpinan tidak memperoleh gambaran yang jelas terhadap permasalahan maupun alternatif penyelesaian, sehingga menurunkan kualitas keputusan yang diambil.

Kegiatan : Pelaksanaan Konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Melakukan konsultasi dengan pimpinan.

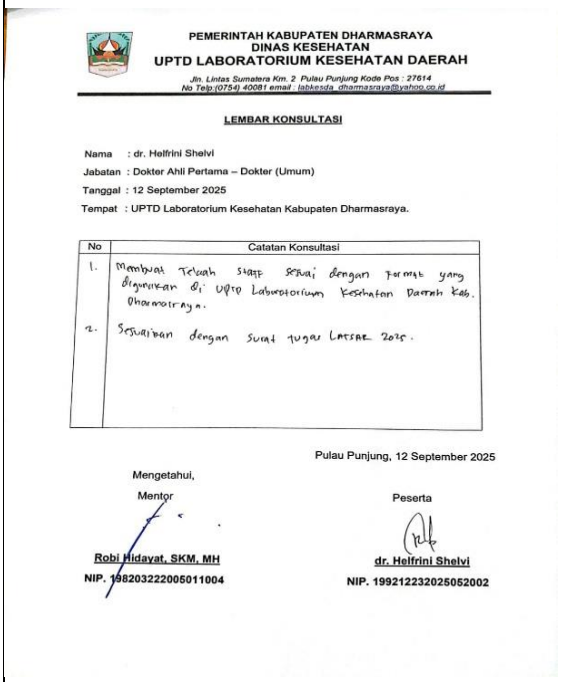
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan pelaksanaan Konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD, dengan tahap kegiatan melakukan konsultasi dengan pimpinan, penulis menerapkan nilai **Harmonis,** diwujudkan melalui sikap saling menghargai dan menjaga komunikasi yang santun. Penulis menyampaikan ide dan penjelasan terkait urgensi program BUSDI BHD dengan bahasa yang jelas dan sopan, sekaligus mendengarkan arahan pimpinan dengan penuh perhatian.

Nilai **Kolaboratif,** tampak dari semangat bekerja sama antara penulis dan pimpinan dalam membahas manfaat serta strategi implementasi program BUSDI BHD. Penulis tidak hanya menyampaikan laporan, tetapi juga terbuka terhadap saran pimpinan serta siap mengintegrasikan masukan tersebut dalam perencanaan. Proses konsultasi menjadi wadah kolaborasi untuk menyatukan ide, mengatasi hambatan, dan memperkuat koordinasi lintas unit agar program BUSDI BHD dapat terlaksana dengan optimal.

Nilai **Loyal,** dapat terlihat dari komitmen penulis dalam mendukung arahan pimpinan serta menjaga konsistensi pelaksanaan program. Loyalitas ini ditunjukkan dengan sikap kesetiaan untuk mengawal program BUSDI BHD hingga berhasil diterapkan, menjaga kerahasiaan strategi yang disepakati, serta menempatkan keberhasilan program sebagai prioritas utama di atas kepentingan pribadi.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH
Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp.(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 12 September 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	Membuat Telaah staff sesuai dengan format yang digunakan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kab. Dharmasraya.
2.	Sesuaikan dengan surat tugas LATSAR 2025.

Pulau Punjung, 12 September 2025

Mengetahui,
Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

Dampak jika tidak dilakukan:

Apabila nilai **Harmonis** tidak dijalankan, maka komunikasi antara penulis dan pimpinan dapat berlangsung kaku, penuh kesalahpahaman, bahkan berpotensi menimbulkan konflik.

Jika nilai **Kolaboratif** diabaikan, proses konsultasi cenderung berjalan satu arah. Penulis hanya menyampaikan laporan tanpa membuka ruang untuk menerima saran atau bekerja sama dalam menemukan solusi.

Sedangkan tanpa nilai **Loyal**, penulis mungkin kurang berkomitmen dalam melaksanakan arahan pimpinan dan tidak konsisten mengawal program BUSDI BHD.

Kegiatan : Pelaksanaan Konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Membuat surat persetujuan kegiatan.

Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan pelaksanaan Konsultasi dengan pimpinan terkait program BUSDI BHD, dengan tahap membuat surat persetujuan kegiatan, penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan**, menjadi dasar penting dalam penyusunan surat ini. Penulis menyadari bahwa surat persetujuan bukan hanya dokumen administratif, tetapi juga sarana untuk memastikan program BUSDI BHD dapat berjalan dan memberi manfaat nyata bagi tenaga kesehatan maupun masyarakat. Oleh karena itu, surat disusun dengan cepat, tepat, dan jelas, agar pimpinan dapat segera memberikan keputusan tanpa hambatan.

Nilai **Akuntabel** diwujudkan dengan memastikan bahwa isi surat disusun berdasarkan data yang valid, latar belakang program yang jelas, serta sesuai dengan kebutuhan organisasi. Setiap argumen yang dituangkan dalam surat dapat dipertanggung jawabkan karena merujuk pada fakta dan analisis yang tepat.

Nilai **Harmonis** tercermin dalam pemilihan bahasa yang santun, sistematis, dan sesuai dengan kaidah tata naskah dinas. Penyusunan surat dilakukan dengan memperhatikan etika komunikasi administratif, sehingga memberikan kesan profesional sekaligus menghormati pimpinan yang akan memberikan persetujuan. Dengan sikap harmonis ini, surat tidak hanya menjadi dokumen formal, tetapi juga mencerminkan budaya kerja yang penuh rasa hormat.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp.(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN MENTOR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Robi Hidayat, SKM, MH
NIP	: 19820322 200501 1 004
Pangkat/ Golongan	: Penata Tk.I / III.d
Jabatan	: Plt. Kepala UPTD Labkesda

Dengan ini menyatakan mendukung Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN dalam rangka Mengikuti Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Tahun 2025 kepada:

Nama	: dr. Helfrini Shelvi
NIP	: 199212232025052002
Pangkat/ Golongan	: Penata Muda Tk. I / III.b
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Judul	: Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

Demikianlah surat pernyataan dukungan pelaksanaan aktualisasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pulau Punjung, 12 September 2025
Mentor,

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 19820322200501 1004

Dampak jika tidak dilakukan:

Nilai **Berorientasi Pelayanan** jika tidak diterapkan, maka proses pembuatan surat bisa berjalan lambat, tidak jelas, atau bahkan bertele-tele. Surat yang disusun tanpa semangat melayani berpotensi tidak tepat waktu, tidak informatif, dan menyulitkan pimpinan dalam memahami isi serta mengambil keputusan. Jika nilai **Akuntabel** tidak dijalankan, maka surat persetujuan yang disusun bisa berisi data yang tidak valid, informasi yang kurang jelas, atau bahkan menyimpang dari fakta.

Tanpa penerapan nilai **Harmonis**, penyusunan surat bisa dilakukan dengan bahasa yang kurang sopan, tata naskah yang asal-asalan, atau format yang tidak sesuai aturan.

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 2

Kegiatan : Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Mengumpulkan materi BUSDI BHD

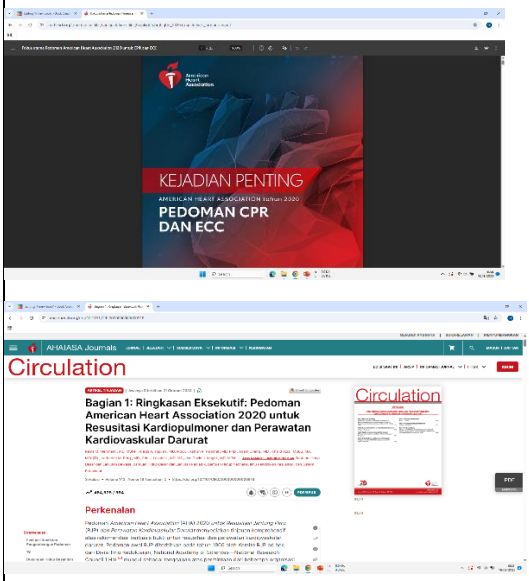
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Nilai **Berorientasi Pelayanan** diwujudkan dengan semangat untuk menyajikan materi yang mudah dipahami, relevan, dan memberi manfaat nyata bagi petugas kesehatan maupun masyarakat. Pegawai berusaha menghadirkan konten yang praktis digunakan dalam situasi darurat henti jantung, sehingga benar-benar mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

Nilai **Akuntabel** diwujudkan dengan memastikan setiap informasi yang dihimpun bersumber dari referensi resmi, seperti pedoman Bantuan Hidup Dasar dari organisasi profesi maupun regulasi kesehatan yang berlaku. Penulis bertanggung jawab penuh terhadap keakuratan data, sehingga materi BUSDI BHD dapat dipertanggung jawabkan secara ilmiah maupun administratif.

Nilai **Kompeten** tampak dari keterampilan penulis dalam memilah, menyusun, dan mengolah materi menjadi konten yang sistematis, jelas, serta relevan. Penulis tidak hanya mengumpulkan informasi, tetapi juga memastikan materi sesuai standar keilmuan dan dapat mendukung peningkatan keterampilan petugas di lapangan. Dengan sikap kompeten, penulis mampu menghasilkan materi yang berkualitas tinggi, mendukung keberhasilan desain program BUSDI BHD, serta meningkatkan kapasitas petugas kesehatan dalam penanganan henti jantung.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa **Berorientasi pelayanan**, materi yang dikumpulkan cenderung hanya memenuhi kewajiban administratif, bukan menjawab kebutuhan pengguna. Informasi bisa disajikan dengan bahasa yang rumit dan tidak sesuai.

Jika nilai **Akuntabel** diabaikan, maka materi yang dikumpulkan berisiko tidak valid, tidak memiliki sumber yang jelas, bahkan bertentangan dengan pedoman resmi. Hal ini menurunkan kredibilitas program BUSDI BHD karena tidak dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah maupun administratif.

Tanpa nilai **Kompeten**, materi yang dihimpun bisa tidak terstruktur, tidak sesuai kebutuhan, dan miskin kualitas. Dampaknya, BUSDI BHD gagal menjadi produk yang berkualitas, dan tujuan meningkatkan keterampilan petugas dalam penanganan henti jantung tidak tercapai secara optimal.

Kegiatan : Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Membuat design BUSDI BHD

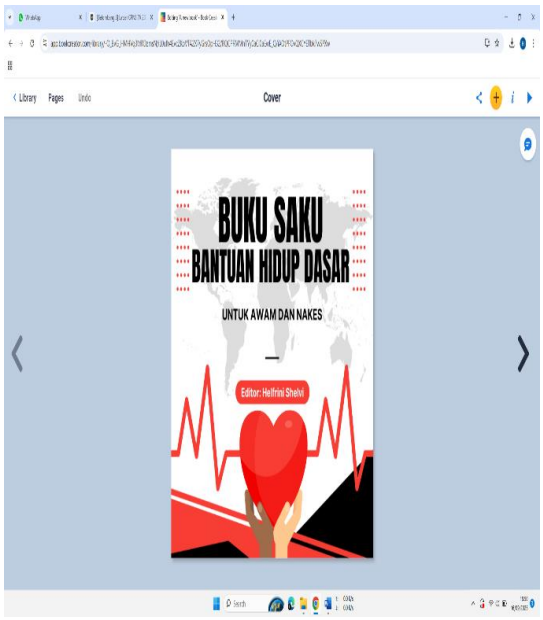
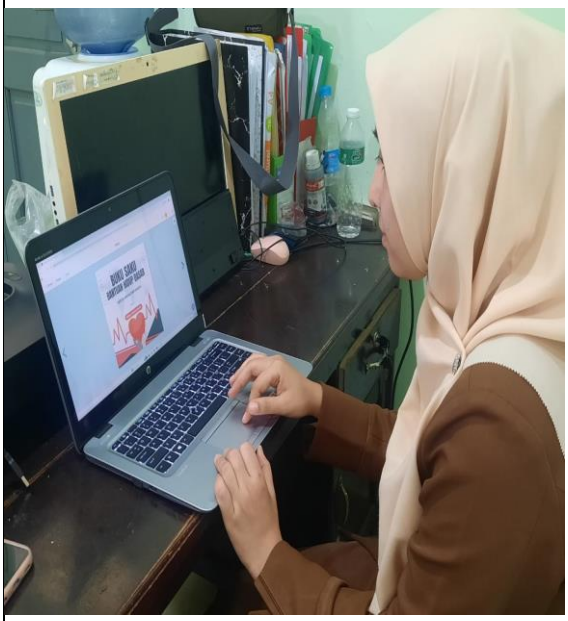
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD, dengan tahap Membuat design BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Adaptif**, yang mana tercermin dari kemampuan penulis menyesuaikan desain dengan perkembangan teknologi, tren komunikasi digital, serta kebutuhan pengguna. Desain tidak dibuat kaku, melainkan fleksibel sehingga mudah dipahami oleh berbagai kalangan, baik petugas kesehatan maupun masyarakat umum.

Nilai **Kompeten** diwujudkan melalui keahlian penulis dalam merancang desain yang informatif, sistematis, dan sesuai standar komunikasi visual. Penulis tidak hanya menampilkan estetika, tetapi juga memastikan isi materi tersaji dengan jelas, ringkas, dan mudah diakses. Dengan kompetensi tersebut, desain BUSDI BHD mampu mendukung tujuan utama program, yaitu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam penanganan henti jantung.

Nilai **Loyal** tampak dari kesungguhan penulis dalam mendukung penuh kebijakan pimpinan dan organisasi. Dalam pembuatan desain, loyalitas ditunjukkan dengan mengutamakan kepentingan program serta menjaga konsistensi identitas lembaga. Penulis menunjukkan dedikasi untuk menghasilkan desain yang sejalan dengan visi-misi organisasi, sekaligus mendukung keberhasilan implementasi BUSDI BHD di lapangan.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa sikap **Adaptif,** desain BUSDI BHD akan cenderung kaku, tidak mengikuti perkembangan teknologi maupun tren visual yang sedang relevan. Akibatnya, desain menjadi kurang menarik, sulit dipahami, dan tidak mampu menjawab kebutuhan pengguna di lapangan.

Jika penulis tidak **Kompeten**, desain yang dibuat bisa terlihat asal-asalan, tidak proporsional, dan membingungkan. Dampaknya, tujuan edukatif dari BUSDI BHD tidak tercapai, dan efektivitas program dalam meningkatkan keterampilan petugas menjadi rendah.

Tanpa niali **Loyal**, desain dibuat tanpa memperhatikan kepentingan organisasi atau arahan pimpinan. Pembuatan tidak konsisten, dan desain berisiko lebih menonjolkan kepentingan pribadi daripada mendukung visi dan misi program.

Kegiatan : Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD

Tahap Kegiatan : Melakukan diskusi dan meminta masukan serta saran dari teman sejawat dokter di UPTD LABKESDA

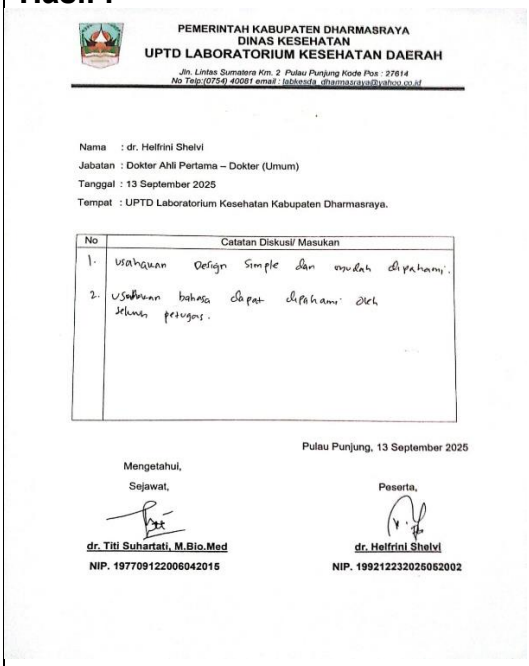
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan diskusi dan meminta masukan serta saran dari teman sejawat dokter di UPTD LABKESDA, penulis menerapkan nilai **Harmonis,** yang mana tercermin dari sikap saling menghargai dan menjaga etika komunikasi saat bertukar pendapat tentang materi maupun desain BUSDI BHD. Dengan suasana harmonis, setiap masukan dari sejawat diterima dengan baik tanpa adanya perbedaan pendapat yang menimbulkan konflik.

Nilai **Kolaboratif** diwujudkan melalui kerja sama antar sejawat dalam menyusun konten, merancang tampilan, dan memastikan materi sesuai pedoman Bantuan Hidup Dasar. Kolaborasi ini memungkinkan setiap dokter menyumbangkan keahliannya, baik dari segi pengalaman klinis, referensi ilmiah, maupun teknik komunikasi kesehatan. Hasilnya, BUSDI BHD menjadi produk yang komprehensif, valid, dan praktis digunakan di lapangan.

Nilai **Adaptif** tampak dari keterbukaan dalam menerima ide-ide baru, penyesuaian terhadap perkembangan ilmu kedokteran, serta penggunaan teknologi digital dalam format buku saku. Dengan sikap adaptif, tim mampu menyesuaikan isi dan desain BUSDI BHD agar lebih relevan dengan kebutuhan pengguna, baik untuk pelatihan petugas maupun edukasi masyarakat umum.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 13 September 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Diskusi/ Masukan
1.	usahakan design simple dan mudah dipahami.
2.	usahakan bahasa dapat dipahami oleh seluruh petugas.

Pulau Punjung, 13 September 2025

Mengetahui,
Sejawat,

dr. Titi Suhartati, M.Bio.Med
NIP. 197709122006042015

Peserta,

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Harmonis**, diskusi antar sejawat dapat diwarnai perbedaan pendapat yang menimbulkan ketegangan atau bahkan konflik.

Jika **Kolaboratif** diabaikan, proses penyusunan BUSDI BHD akan berjalan terpisah-pisah. Pegawai mungkin hanya bekerja sendiri tanpa memanfaatkan pengalaman dan keahlian sejawat.

Tanpa sikap **Adaptif**, tim akan kaku dalam menerima ide atau masukan baru, bahkan tetap menggunakan pendekatan lama meskipun sudah tidak relevan dengan perkembangan ilmu atau teknologi. Hal ini membuat BUSDI BHD tidak *up-to-date*, kurang menarik, dan berisiko tidak efektif digunakan oleh petugas Kesehatan.

Kegiatan : Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Melakukan konsultasi dengan pimpinan tentang design BUSDI BHD

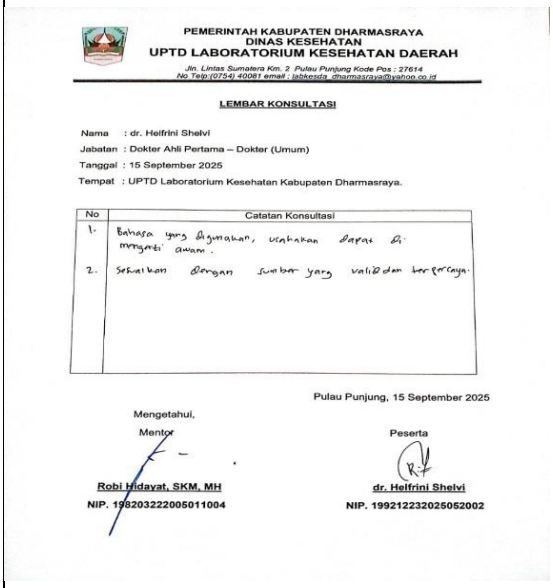
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan konsultasi dengan pimpinan tentang design BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Akuntabel,** dimana diwujudkan melalui penyampaian informasi desain yang didukung data, referensi, dan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan. Penulis menjelaskan setiap elemen desain dengan transparan, sehingga pimpinan dapat menilai dan memberikan arahan berdasarkan fakta yang jelas.

Nilai **Berorientasi Pelayanan** tampak dari kesungguhan penulis menyiapkan rancangan desain BUSDI BHD yang jelas, praktis, dan mudah dipahami, sehingga mampu menjawab kebutuhan petugas kesehatan dan masyarakat. Konsultasi dilakukan bukan sekadar formalitas, tetapi sebagai bentuk tanggung jawab untuk menghasilkan produk yang benar-benar bermanfaat.

Nilai **Harmonis** diwujudkan dengan sikap menghormati pimpinan, menjaga etika komunikasi, serta menerima kritik atau saran dengan lapang dada. Hal ini menciptakan suasana konsultasi yang kondusif dan membangun kepercayaan dua arah.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH
Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp.(0754) 40061 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 15 September 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	Bahasa yang digunakan, usahakan dapat di mengerti awam.
2.	Sesuaikan dengan sumber yang valid dan terpercaya.

Pulau Punjung, 15 September 2025

Mengetahui,
Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Akuntabel**, penyampaian desain kepada pimpinan bisa tidak jelas, tidak didukung data, atau bahkan sulit dipertanggungjawabkan. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan pimpinan terhadap hasil kerja pegawai dan menghambat proses pengambilan keputusan yang tepat.

Jika konsultasi tidak **Berorientasi pelayanan**, rancangan desain yang dibahas bisa saja tidak menjawab kebutuhan pengguna. Desain menjadi sekadar formalitas, kurang fungsional, dan berisiko tidak digunakan secara efektif oleh petugas kesehatan. Akibatnya, tujuan BUSDI BHD untuk meningkatkan keterampilan penanganan henti jantung tidak tercapai optimal.

Tanpa nilai **Harmonis**, proses konsultasi bisa berlangsung kaku, penuh perbedaan pendapat, atau menimbulkan ketidaknyamanan dalam komunikasi. Hal ini menghambat terjalinnya kerja sama yang baik antara pegawai dan pimpinan.

Kegiatan : Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Melakukan perbaikan design BUSDI BHD

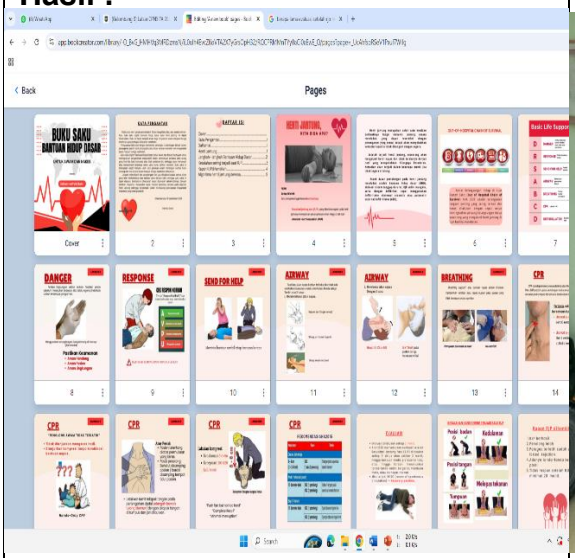
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pembuatan Buku Saku Digital BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan perbaikan design BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Kompeten**, dimana tercermin dari kemampuan penulis menggunakan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman untuk memperbaiki desain secara profesional. Penulis mampu mengolah masukan menjadi solusi nyata, menyusun tampilan yang lebih sistematis, serta memastikan isi dan desain mudah dipahami oleh pengguna. Dengan hasil perbaikan desain tidak hanya menarik secara visual, tetapi juga mendukung tujuan edukatif BUSDI BHD.

Nilai **Akuntabel** diwujudkan melalui perbaikan yang didasarkan pada data dan masukan yang valid, serta setiap perubahan dapat dipertanggung jawabkan. Penulis transparan dalam menjelaskan alasan perubahan, sehingga pimpinan maupun tim memahami dasar dari setiap langkah perbaikan. Hal ini memastikan bahwa desain BUSDI BHD tetap kredibel, jelas, dan dapat dipercaya.

Kemudian nilai **Adaptif,** hal ini tampak dari kemampuan penulis menyesuaikan perbaikan desain dengan perkembangan teknologi digital, tren komunikasi visual, serta pembaruan pedoman Bantuan Hidup Dasar. Penulis terbuka terhadap ide baru dan mampu menyesuaikan desain agar tetap relevan dengan kebutuhan petugas kesehatan maupun masyarakat. Dengan sikap adaptif, BUSDI BHD menjadi produk yang selalu *up-to-date* dan praktis digunakan di lapangan.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Kompeten**, perbaikan desain BUSDI BHD berisiko dilakukan secara asal-asalan. Hasilnya bisa tidak menarik, sulit dipahami, bahkan menimbulkan kesalahan informasi.

Jika nilai **Akuntabel** diabaikan, proses perbaikan menjadi tidak transparan dan tidak bisa dipertanggungjawabkan. Desain bisa berubah tanpa alasan yang jelas, masukan dari pimpinan atau tim diabaikan, serta berpotensi menimbulkan ketidakpercayaan.

Tanpa nilai **Adaptif**, desain BUSDI BHD akan tertinggal dari perkembangan kebutuhan pengguna dan teknologi. Kontennya bisa jadi tidak relevan, formatnya kaku, dan sulit diakses. Hal ini membuat BUSDI BHD tidak efektif digunakan oleh petugas kesehatan di lapangan, bahkan bisa ditinggalkan karena dianggap kurang bermanfaat.

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 3

Kegiatan : Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Menyusun naskah atau storyboard tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD

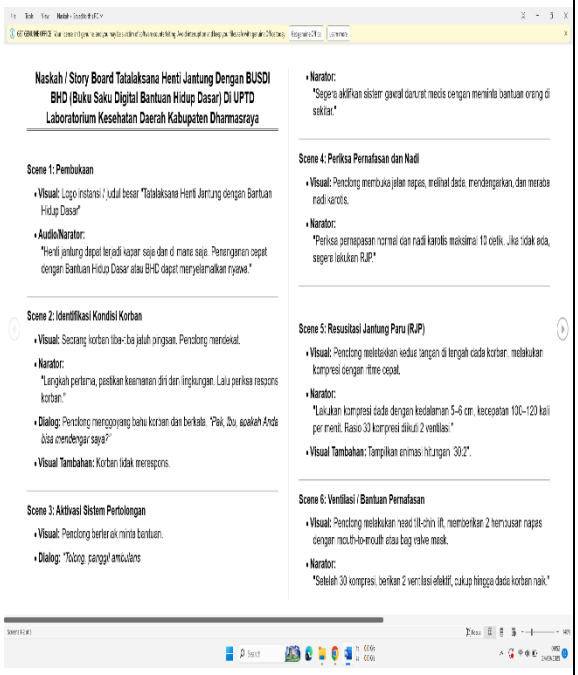
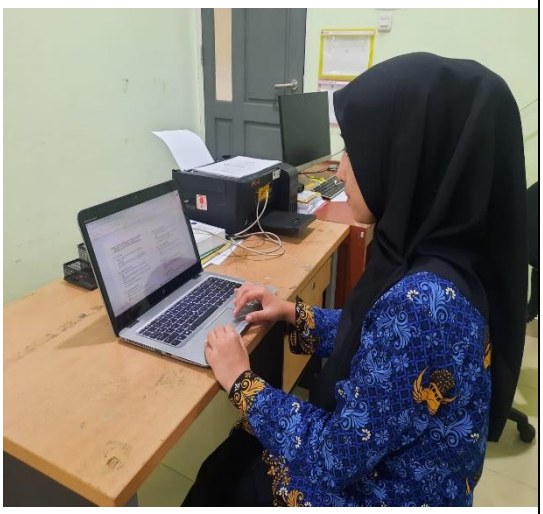
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, yang mana dengan tahap Menyusun naskah atau storyboard tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan,** dimana penyusunan naskah dilakukan dengan tujuan memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi petugas. Alur cerita disusun secara jelas, mudah dipahami, dan sesuai dengan kondisi nyata di lapangan agar bisa menjadi panduan praktis dalam menghadapi kasus henti jantung.

Lalu nilai **Kompeten**, tercermin dari kemampuan penyusun naskah dalam mengintegrasikan pengetahuan medis dengan keterampilan komunikasi visual. Setiap langkah tata laksana henti jantung ditulis secara detail dan sesuai standar Bantuan Hidup Dasar. Dengan kompetensi yang dimiliki, naskah atau storyboard menjadi media edukasi yang profesional, menarik, dan akurat.

Nilai **Akuntabel**, dimana penyusunan naskah dilakukan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap informasi yang dimasukkan bersumber dari pedoman resmi, penelitian ilmiah, atau panduan yang diakui secara nasional maupun internasional. Hal ini memastikan bahwa naskah yang dihasilkan tidak hanya berkualitas, tetapi juga memiliki kredibilitas tinggi.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Naskah / Story Board Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya

Scene 1: Pembukaan
- Visual: Logo instansi / judul besar "Tatalaksana Henti Jantung dengan Bantuan Hidup Dasar"
- Audio/Narator: "Henti jantung dapat terjadi kapan saja dan di mana saja. Penanganan cepat dengan Bantuan Hidup Dasar atau BHD dapat menyelamatkan nyawa."

Scene 2: Identifikasi Kondisi Korban
- Visual: Seorang korban tiba-tiba jatuh pingsan. Penolong mendekat.
- Narator: "Langkah pertama, pastikan keamanan diri dan lingkungan. Lalu periksa respons korban."
- Dialog: Penolong menggoyang bahu korban dan berkata. "Pak, Bu, apakah Anda bisa mendengar saya?"
- Visual Tambahan: Korban tidak merespons.

Scene 3: Aktivasi Sistem Pertolongan
- Visual: Penolong berteriak minta bantuan.
- Dialog: "Tolong, panggil ambulans

- Narator: "Segera aktifkan sistem gawat darurat medis dengan meminta bantuan orang di sekitar."

Scene 4: Periksa Pernafasan dan Nadi
- Visual: Penolong membuka jalan napas, melihat dada, mendengarkan, dan meraba nadi karotis.
- Narator: "Periksa pernapasan normal dan nadi karotis maksimal 10 detik. Jika tidak ada, segera lakukan RJP."

Scene 5: Resusitasi Jantung Paru (RJP)
- Visual: Penolong meletakkan kedua tangan di tengah dada korban, melakukan kompresi dengan ritme cepat.
- Narator: "Lakukan kompresi dada dengan kedalaman 5–6 cm, kecepatan 100–120 kali per menit. Rasio 30 kompresi diikuti 2 ventilasi."
- Visual Tambahan: Tampilkan animasi hitungan 30:2".

Scene 6: Ventilasi / Bantuan Pernafasan
- Visual: Penolong melakukan head tilt-chin lift, memberikan 2 hembusan napas dengan mouth-to-mouth atau bag valve mask.
- Narator: "Setelah 30 kompresi, berikan 2 ventilasi efektif, cukup hingga dada korban naik."

Dampak jika tidak dilakukan yaitu:

Tanpa **Berorientasi pelayanan**, naskah atau storyboard yang dibuat bisa menjadi tidak relevan dengan kebutuhan petugas. Alur cerita dapat membingungkan, terlalu rumit, atau tidak sesuai dengan kondisi lapangan. Lalu jika nilai **Kompeten** tidak diterapkan, penyusunan naskah berisiko menampil kan informasi yang keliru, tidak sesuai standar medis, atau tidak sistematis. Hal ini sangat berbahaya karena dapat menyesatkan pengguna dan menurunkan kualitas edukasi BUSDI BHD. Tanpa nilai **Akuntabel**, isi naskah tidak dapat dipertanggungjawabkan. Informasi yang disajikan bisa berasal dari sumber tidak jelas, tanpa rujukan resmi, atau tidak berdasarkan standar yang berlaku.

Kegiatan : Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD

Tahap Kegiatan : Melakukan proses pembuatan video tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD

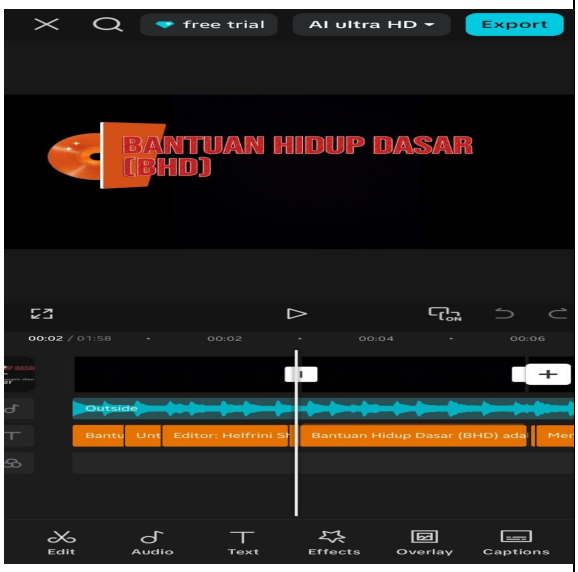
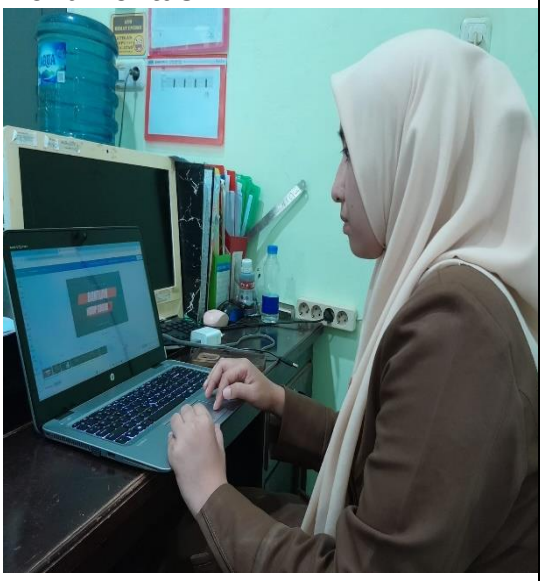
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, dengan tahap kegiatan melakukan proses pembuatan video tatalaksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Adaptif**, tercermin dari kemampuan penulis dalam menyesuaikan konsep video dengan perkembangan teknologi digital dan kebutuhan pengguna. Dengan sikap adaptif, video yang dihasilkan relevan, mudah diakses, sesuai dengan tren dan gaya menarik.

Nilai **Loyal,** tercermin dalam penampilan logo atau nama instansi pada materi BUSDI BHD. Dengan mencantumkan identitas instansi, penulis menunjukkan sikap setia dan rasa memiliki terhadap organisasi tempat mereka bekerja. Hal ini bukan sekadar formalitas, melainkan wujud penghargaan atas dukungan dan kepercayaan instansi dalam mengembangkan program BUSDI BHD.

Nilai **Harmonis**, tercermin dalam upaya menjaga keharmonisan hubungan dengan semua pihak melalui pemilihan bahasa dan visual yang tepat dalam materi BUSDI BHD. Bahasa yang digunakan harus santun, mudah dipahami, serta inklusif, sehingga dapat diterima oleh berbagai kalangan tanpa menimbulkan kesalah pahaman. Demikian pula, visual yang ditampilkan harus informatif, netral, dan menghargai keberagaman, sehingga tidak menyinggung kelompok, profesi, atau individu tertentu.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan:

Jika nilai **Adaptif** tidak diterapkan dalam pembuatan buku saku digital BUSDI BHD, maka desain dan penyajian materi berisiko kaku, monoton, dan tidak sesuai dengan tren dan gaya yang menarik.

Jika nilai **Loyal** tidak diterapkan dengan tidak menampilkan logo atau nama instansi pada materi BUSDI BHD, maka hasil materi berisiko kehilangan identitas resmi dari organisasi.

Jika nilai **Harmonis** tidak diterapkan dalam penyusunan bahasa dan visual pada materi BUSDI BHD, maka materi berisiko menyinggung atau menimbulkan kesalahpahaman bagi pihak tertentu.

Kegiatan : Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Melakukan konsultasi dengan pimpinan.

Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, dengan tahap melakukan konsultasi dengan pimpinan, penulis menerapkan nilai **Akuntabel,** dimana ditunjukkan dengan kesiapan penulis menerima masukan dan saran dari pimpinan. Setiap kritik diterima secara terbuka dan dipandang sebagai peluang untuk meningkatkan kualitas video agar lebih bermanfaat dan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Dengan sikap ini, penulis tidak hanya mempertanggungjawabkan hasil kerja, tetapi juga menunjukkan komitmen untuk terus melakukan perbaikan berkelanjutan.

Nilai **Harmonis,** terlihat dari keterbukaan untuk mendengarkan arahan, pendapat, maupun masukan dari pimpinan tanpa adanya perdebatan yang kontraproduktif. Dengan terciptanya suasana yang saling menghormati, proses konsultasi berjalan lebih kondusif, ide-ide kreatif dapat berkembang, dan keputusan yang diambil menjadi hasil dari kebersamaan..

Nilai **Loyal**, tercermin dari kesediaan mengikuti arahan pimpinan, menjaga kepercayaan, serta memastikan bahwa setiap keputusan yang dihasilkan tetap berpihak pada keberhasilan program BUSDI BHD. Dalam konsultasi, penulis menegaskan bahwa hasil video tidak hanya menjadi media edukasi, tetapi juga sarana memperkuat citra positif instansi dengan menampilkan nama, logo, serta nilai-nilai organisasi secara tepat.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH
Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 23 September 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	membuat video cara sikat gigi.
2.	Gunakan suara yang jelas.
3.	Sesuaikan dengan pedoman resmi.

Pulau Punjung, 22 September 2025

Mengetahui,
Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 1992122320250052002

Dampak jika tidak dilakukan:

Jika nilai **Akuntabel** diabaikan, konsultasi menjadi kurang transparan dan tidak dapat dipertanggung jawabkan. Penyampaian ide tanpa dasar yang jelas atau data yang kuat akan mengurangi kepercayaan pimpinan terhadap hasil kerja penulis.

Jika nilai **Harmonis** tidak diterapkan proses konsultasi dapat menimbulkan suasana yang kaku, penuh perdebatan, bahkan konflik komunikasi, sehingga kesepakatan sulit dicapai dan penyusunan video tidak berjalan lancar.

Apabila nilai **Loyal** tidak diterapkan, maka penulis berisiko tidak menampilkan identitas instansi secara benar dalam video. Hal ini dapat mengurangi citra positif organisasi, menimbulkan kesan kurang menghargai kebijakan pimpinan, bahkan mengaburkan peran instansi dalam keberhasilan program BUSDI BHD.

Kegiatan : Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Melakukan editing finalisasi video

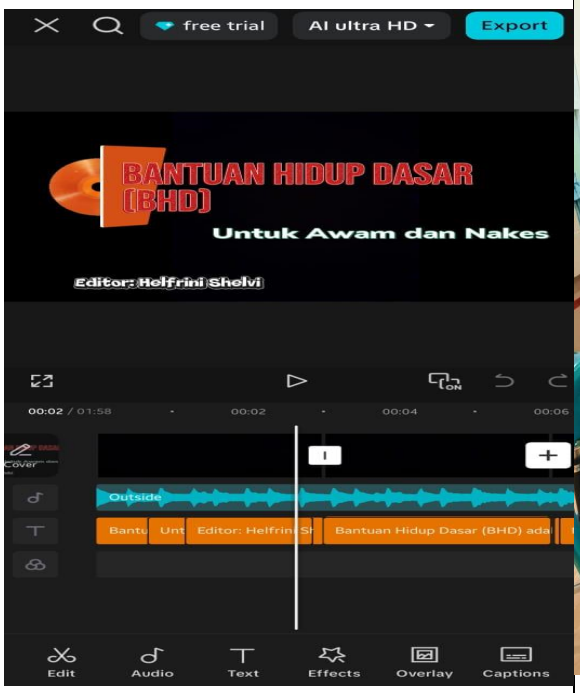
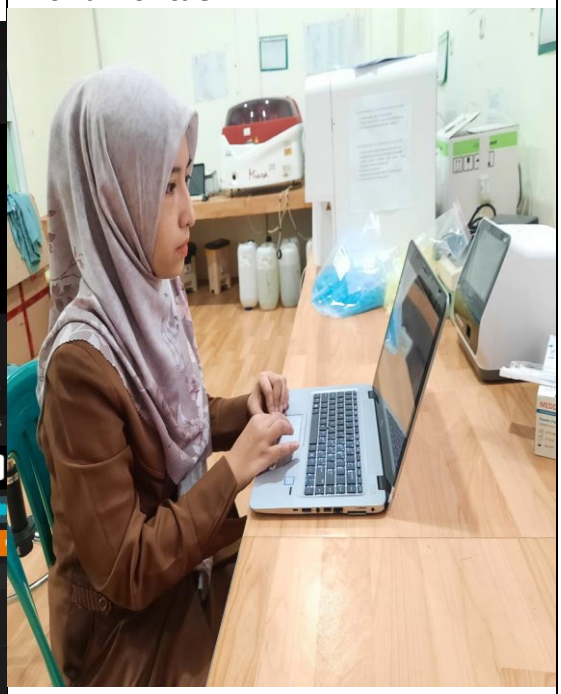
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pembuatan Video simulasi tata laksana henti jantung berdasarkan BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan editing finalisasi video, penulis menerapkan nilai **Akuntabel**, dimana setiap keputusan dalam proses editing dilakukan dengan penuh tanggung jawab dan transparansi. Konten yang dipertahankan maupun yang diperbaiki didasarkan pada data dan pedoman medis yang sahih, sehingga video yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya serta tidak menimbulkan kesalahan dalam praktik tata laksana henti jantung.

Nilai **Kompeten**, dimana Penulis menunjukkan penguasaan keterampilan teknis dalam mengolah visual, audio, dan teks. Dengan kompetensi yang dimiliki, hasil video menjadi jelas, menarik, dan profesional, sehingga dapat menjadi media edukasi yang efektif untuk tenaga kesehatan maupun masyarakat..

Nilai **Adaptif,** yang mana dalam proses editing, penulis terbuka terhadap masukan pimpinan dan perkembangan tren media digital. Penyesuaian dilakukan pada gaya visual, tata bahasa, maupun format video agar lebih sesuai dengan kebutuhan audiens masa kini, tanpa mengurangi ketepatan isi materi. Dimana hal ini juga untuk memastikan video tetap relevan seiring berkembangnya teknologi dan kebutuhan pengguna.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan:

Apabila nilai **Akuntabel** tidak diterapkan dalam tahap editing dan finalisasi video, proses kerja menjadi tidak transparan dan hasil yang ditampilkan berpotensi menimbulkan kesalahan informasi.

Jika nilai **Kompeten** diabaikan, hasil video cenderung kurang berkualitas. Visual bisa tidak jelas, audio tidak sinkron, alur penyampaian membingungkan, atau penggunaan istilah medis tidak tepat.

Sementara itu, tanpa penerapan nilai **Adaptif**, tim akan kesulitan menyesuaikan video dengan kebutuhan pengguna dan perkembangan media digital.

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 4

Kegiatan : Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Menentukan jadwal dan menyebarkan undangan sosialisasi

Rincian Nilai BerAKHLAK:

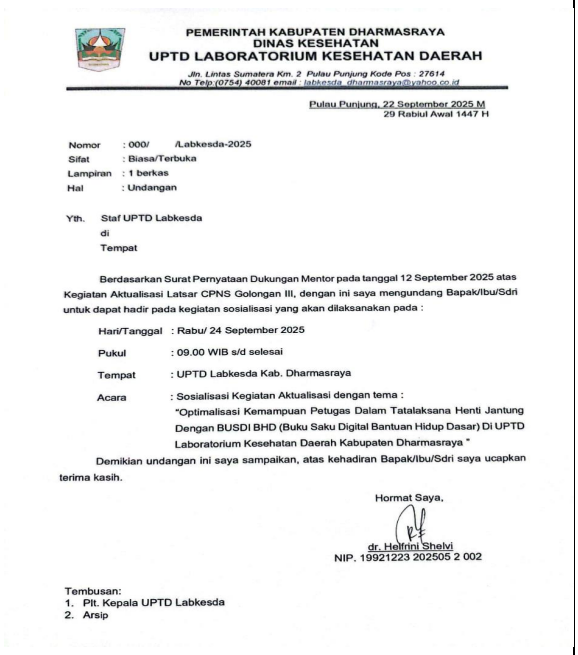
Dalam kegiatan Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD, yang mana dengan tahap Menentukan jadwal dan menyebarkan undangan sosialisasi, penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan,** dimana tercermin dalam proses menentukan jadwal sosialisasi BUSDI BHD yang disusun dengan mempertimbangkan kondisi, ketersediaan waktu, serta kebutuhan peserta. Dengan jadwal yang tepat, seluruh peserta memiliki kesempatan besar untuk hadir secara penuh, sehingga materi sosialisasi dapat diterima secara optimal.

Nilai **Harmonis** diwujudkan melalui sikap saling menghargai dan menjaga kebersamaan ketika menentukan jadwal sosialisasi BUSDI BHD. Proses penjadwalan dilakukan dengan berkoordinasi dengan rekan kerja serta pihak terkait, agar waktu yang dipilih tidak mengganggu kegiatan lain yang sudah terjadwal.

Nilai **Kompeten** tercermin dalam kemampuan penulis menyusun jadwal sosialisasi BUSDI BHD secara tepat dan terencana. Dengan kompetensi yang dimiliki, jadwal yang disusun tidak hanya realistis tetapi juga efektif, sehingga pelaksanaan sosialisasi dapat berjalan tanpa hambatan. Pemilihan waktu yang tepat memastikan peserta dapat hadir secara maksimal, sementara narasumber dapat menyampaikan materi dengan kondisi yang optimal.

Bukti Output :

Hasil :



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp.(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

Pulau Punjung, 22 September 2025 M
29 Rabiul Awal 1447 H

Nomor : 000/ /Labkesda-2025
Sifat : Biasa/Terbuka
Lampiran : 1 berkas
Hal : Undangan

Yth. Staf UPTD Labkesda
di
Tempat

Berdasarkan Surat Pernyataan Dukungan Mentor pada tanggal 12 September 2025 atas Kegiatan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III, dengan ini saya mengundang Bapak/Ibu/Sdri untuk dapat hadir pada kegiatan sosialisasi yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Rabu/ 24 September 2025
Pukul : 09.00 WIB s/d selesai
Tempat : UPTD Labkesda Kab. Dharmasraya
Acara : Sosialisasi Kegiatan Aktualisasi dengan tema :
"Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya "

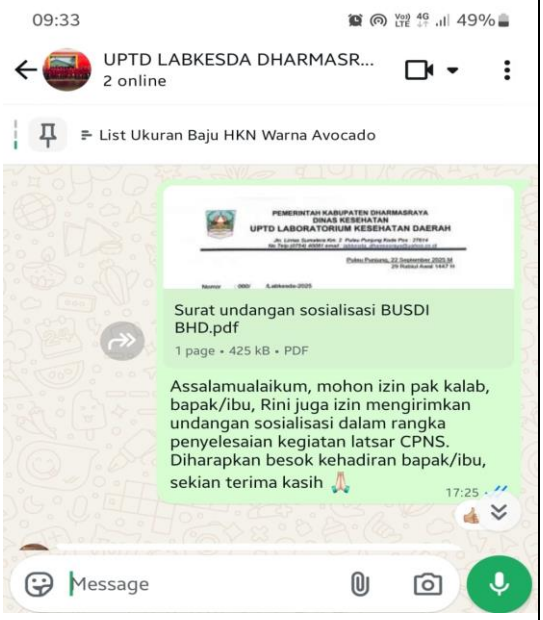
Demikian undangan ini saya sampaikan, atas kehadiran Bapak/Ibu/Sdri saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 19921223 202505 2 002

Tembusan:
1. Plt. Kepala UPTD Labkesda
2. Arsip

Dokumentasi :



Dampak jika tidak dilakukan yaitu:

Apabila nilai **Berorientasi Pelayanan** tidak diterapkan, jadwal sosialisasi berisiko disusun tanpa memperhatikan kenyamanan peserta, dapat menyebabkan banyak peserta tidak hadir karena waktunya bertabrakan dengan agenda lain. Tanpa nilai **Harmonis**, proses penentuan jadwal bisa menimbulkan ketegangan antar rekan kerja atau pihak terkait.

Sementara itu, jika nilai **Kompeten** diabaikan, jadwal yang disusun berpotensi kurang terencana, tidak efektif, atau tidak sesuai dengan kondisi lapangan. Akibatnya, kegiatan bisa terganggu oleh masalah teknis, narasumber tidak siap, atau peserta kesulitan hadir karena jadwal tidak realistis.

Kegiatan : Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Melakukan sosialisasi kepada pegawai UPTD Labkesda

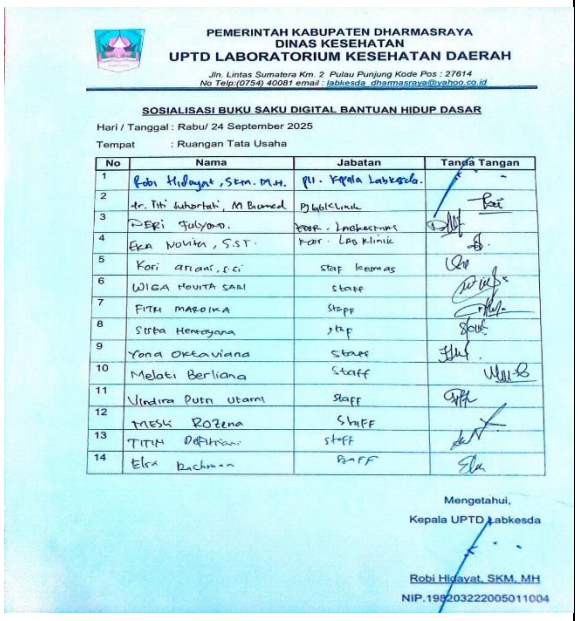
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan sosialisasi kepada pegawai UPTD Labkesda, penulis menerapkan Nilai **Kompeten** dalam sosialisasi BUSDI BHD, dimana tercermin ketika pemateri mampu mempaparkan materi dengan baik serta menguasai isi yang telah dipelajari sebelumnya. Dengan penguasaan materi yang matang, sosialisasi berjalan lebih terarah, sistematis, dan mudah dipahami oleh peserta.

Nilai **Kolaboratif** dalam pembuatan video BUSDI BHD tercermin ketika penulis dengan rendah hati meminta masukan dari rekan kerja atas hasil video yang telah dibuat. Dengan membuka ruang untuk menerima pendapat, ide, dan saran, proses penyempurnaan video menjadi lebih efektif karena melibatkan berbagai sudut pandang. Hal ini menunjukkan bahwa penulis tidak hanya berfokus pada hasil individu, melainkan juga mengutamakan kebersamaan .

Harmonis, tercermin dalam upaya menjaga keharmonisan hubungan dengan semua pihak melalui pemilihan bahasa dan visual yang tepat dalam materi BUSDI BHD. Bahasa yang digunakan harus santun, mudah dipahami, serta inklusif, sehingga dapat diterima oleh berbagai kalangan tanpa menimbulkan kesalah pahaman. Demikian pula, visual yang ditampilkan harus informatif, netral, dan menghargai keberagaman, sehingga tidak menyinggung kelompok, profesi, atau individu tertentu.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp.(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

SOSIALISASI BUKU SAKU DIGITAL BANTUAN HIDUP DASAR

Hari / Tanggal : Rabu/ 24 September 2025
Tempat : Ruangan Tata Usaha

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Robi Hidayat, SKM. MH.	Plt. Kepala Labkesda.	
2	dr. Titi Sukartati, M Biomed	Pj Klinik	
3	Defi Julyano.	Penanggung Jawab Laboratorium	
4	Eka Novita, S.ST.	Penanggung Jawab Lab Klinik	
5	Kori Ariani, S.Si	staf kesmas	
6	WIGA HOVITA SARI	STAFF	
7	FITH MAROMA	Staff	
8	Sitta Heneyana	Staf	
9	Yona Oktaviana	Staff	
10	Melati Berliana	Staff	
11	Virdira Putri Utami	Staff	
12	FRESKI ROZena	STAFF	
13	TITIN Defitriani	staff	
14	Elfa Rachman	Staff	

Mengetahui,
Kepala UPTD Labkesda

Robi Hidayat, SKM. MH
NIP.198203222005011004

Dampak jika tidak dilakukan:

Jika nilai **Adaptif** tidak diterapkan dalam pembuatan buku saku digital BUSDI BHD, maka desain dan penyajian materi berisiko kaku, monoton, dan tidak sesuai dengan tren dan gaya yang menarik.

Jika nilai **Loyal** tidak diterapkan dengan tidak menampilkan logo atau nama instansi pada materi BUSDI BHD, maka hasil materi berisiko kehilangan identitas resmi dari organisasi.

Jika nilai **Harmonis** tidak diterapkan dalam penyusunan bahasa dan visual pada materi BUSDI BHD, maka materi berisiko menyinggung atau menimbulkan kesalahpahaman bagi pihak tertentu.

Kegiatan : Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Membuat notulen dan dokumentasi sosialisasi.

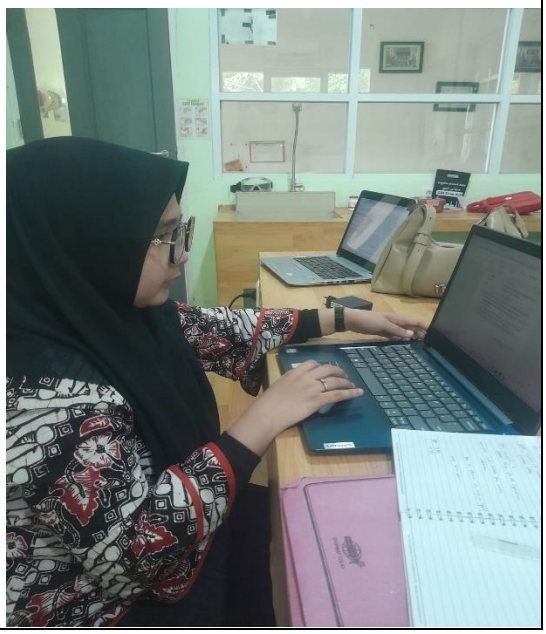
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pelaksanaan Sosialisasi Terkait BUSDI BHD, dengan tahap Membuat notulen dan dokumentasi sosialisasi, penulis menerapkan nilai **Akuntabel** dalam kegiatan membuat notulen sosialisasi BUSDI BHD diwujudkan dengan mencatat secara lengkap jalannya kegiatan sebagai bentuk pertanggung jawaban. Setiap poin pembahasan, masukan, keputusan, hingga tindak lanjut yang disepakati didokumentasikan secara jelas dan sistematis. Hal ini memastikan bahwa seluruh informasi yang disampaikan selama sosialisasi dapat dipertanggungjawabkan dan dijadikan rujukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Nilai **Harmonis** dalam kegiatan membuat notulen sosialisasi BUSDI BHD tercermin melalui penggunaan bahasa yang baik, sopan, dan netral. Notulen ditulis tanpa menyinggung pihak mana pun, sehingga menciptakan suasana saling menghargai dan menjaga keharmonisan antar pegawai. Dengan penyampaian yang objektif dan tidak memihak, notulen menjadi dokumen yang dapat diterima semua pihak tanpa menimbulkan salah pengertian.

Nilai **Kompeten** tercermin dari kemampuan penulis dalam menyusun notulen dengan bahasa yang sistematis, mudah dipahami, serta menyertakan poin-poin penting yang relevan. Selain itu, dokumentasi berupa foto atau video dilakukan dengan teknik yang baik sehingga hasilnya dapat menjadi bukti nyata kegiatan sekaligus bahan evaluasi.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

NOTULA

Rapat : Sosialisasi Tatalaksana Henti Jantung dengan BUSDI BHD
Hari/Tanggal : Rabu/ 24 September 2025
Surat Undangan : 000/ / Labkesda-2025
Waktu Rapat : 10.00 wib s.d Selesai
Acara : 1. Pembukaan
2. Sosialisasi
3. Penutup

Pimpinan Rapat : Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah
Ketua : Koordinator Kesmas
Sekretaris : Staf kepegawaian
Pencatat : Staf kepegawaian
Peserta Rapat : Seluruh staf UPTD Labkesda
Kegiatan Rapat :

- Pembukaan dilakukan oleh pimpinan rapat yaitu Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah.
- Sosialisasi BUSDI BHD
  1. Apa itu henti jantung
  2. Langkah – langkah bantuan hidup dasar
  3. Kesalahan sering terjadi saat RJP
  4. Kapan RJP dihentikan
  5. Algoritma henti jantung dewasa
- Dokumentasi sosialisasi Tatalaksana Henti Jantung dengan BUSDI BHD.

Notulen,

Siska Henzayana, S.K.M
Penata Muda / IIIa
NIP. 199411222025052002

Dampak jika tidak dilakukan:

Apabila nilai **Akuntabel** tidak diterapkan, maka notulen bisa menjadi tidak lengkap, tidak jelas, atau bahkan tidak sesuai dengan jalannya kegiatan.

Jika nilai **Harmonis** diabaikan, notulen berpotensi menggunakan bahasa yang kurang baik atau tidak netral, sehingga menimbulkan salah paham dan berpotensi menyinggung pihak tertentu. Kondisi ini bisa merusak hubungan kerja sama antar pegawai dan menimbulkan ketidaknyamanan dalam lingkungan kerja.

Sementara itu, tanpa penerapan nilai **Kompeten**, notulen yang dibuat cenderung tidak sistematis, berantakan, atau kehilangan poin-poin penting yang seharusnya tercatat. Hal ini membuat dokumentasi kegiatan tidak efektif, sulit dipahami, dan berkurang manfaatnya sebagai referensi maupun bahan evaluasi.

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 5

Kegiatan : Penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda
Tahap Kegiatan : Memberikan akses BUSDI BHD kepada seluruh pegawai

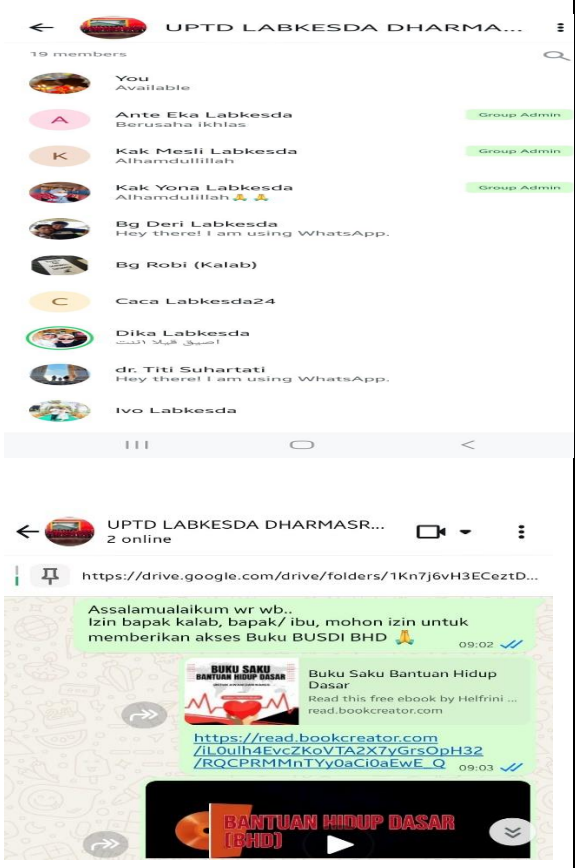
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda, dengan tahap Memberikan akses BUSDI BHD kepada seluruh pegawai, penulis menerapkan nilai **Akuntabel,** dimana dalam kegiatan memberikan akses BUSDI BHD kepada seluruh pegawai tercermin melalui pencatatan setiap pengguna yang menerima akses agar prosesnya dapat dipertanggungjawabkan. Setiap pegawai yang memperoleh akses dicatat secara rapi, baik nama, jabatan, maupun waktu pemberian akses, untuk memastikan transparansi dan ketertiban dalam pendistribusian.

Nilai **Berorientasi Pelayanan**, dimana dalam kegiatan memberikan akses BUSDI BHD kepada seluruh pegawai diwujudkan dengan memastikan akses tersebut diberikan untuk memudahkan pengguna. Pemberian akses dilakukan dengan tujuan agar setiap pegawai dapat dengan mudah mempelajari, memahami, dan mempraktikkan panduan yang tersedia di dalam BUSDI BHD kapan pun dan di mana pun dibutuhkan.

Nilai **Kolaboratif,** dimana tampak dalam kerja sama antara penulis dengan pegawai lainnya dalam memastikan aplikasi dapat diakses dengan lancar. Dengan semangat saling membantu, permasalahan teknis yang mungkin muncul dapat segera diatasi, dan seluruh pegawai dapat belajar serta menggunakan BUSDI BHD secara bersama-sama.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan yaitu:

Apabila nilai **Akuntabel** tidak diterapkan, proses pemberian akses BUSDI BHD dapat menjadi tidak tertib dan sulit dipertanggungjawabkan. Jika nilai **Berorientasi Pelayanan** diabaikan, maka akses BUSDI BHD yang seharusnya mempermudah pegawai justru bisa menjadi sulit digunakan atau tidak menjawab kebutuhan pengguna. Sementara itu, tanpa penerapan nilai **Kolaboratif**, proses pemberian dan pemanfaatan akses BUSDI BHD akan berjalan secara individual dan terpisah-pisah.

Kegiatan : Penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda.
Tahap Kegiatan : Mendampingi pengguna.

Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda, dengan tahap Mendampingi pengguna, penulis menerapkan nilai **Harmonis,** yang diwujudkan dengan menjalin komunikasi yang saling menghargai antara pendamping dan pengguna selama proses pendampingan berlangsung. Pendamping tidak hanya berperan sebagai pemberi arahan, tetapi juga sebagai mitra belajar yang mendengarkan, memahami, dan membantu dengan sabar ketika pengguna mengalami kesulitan.

Nilai **Kolaboratif**, diwujudkan dengan bekerja sama dengan pengguna untuk mencari solusi dari setiap kendala yang muncul selama proses pendampingan. Pendamping tidak hanya memberikan arahan sepihak, tetapi juga mengajak pengguna untuk berperan aktif dalam menemukan penyelesaian**.**

Nilai **Loyal**, tercermin melalui sikap tetap mendampingi pengguna meskipun kendala yang dihadapi muncul secara berulang, sebagai wujud kesetiaan terhadap tugas, tanggung jawab, dan kepentingan organisasi. Penulis menunjukkan komitmen tinggi dengan tidak mudah menyerah atau merasa lelah menghadapi hambatan teknis maupun keterbatasan pengguna dalam memahami aplikasi. Sikap sabar, konsisten, dan berorientasi pada hasil menjadi cerminan dedikasi terhadap keberhasilan penerapan BUSDI BHD.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
KENDALA DALAM MENGAKSES BUSDI BHD Berikut catatan kendala yang dijumpai dalam mengakses BUSDI BHD: 1. Beberapa pegawai mengalami kesulitan saat membuka aplikasi atau tautan BUSDI BHD karena koneksi internet yang tidak stabil. 2. Terjadi error atau lambat saat proses loading materi BUSDI BHD. 3. Sebagian pegawai masih belum terbiasa menggunakan platform digital sehingga membutuhkan pendampingan lebih lanjut. 4. Pegawai kesulitan mengakses BUSDI BHD di waktu yang sama karena jadwal kerja yang padat. 5. Koordinasi antar pegawai terkait waktu penggunaan dan pendampingan masih kurang optimal.	

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Harmonis**, komunikasi antara pendamping dan pengguna dapat menjadi kaku atau bahkan menimbulkan kesalahpahaman. Suasana kerja yang seharusnya saling menghargai dapat berubah menjadi tidak nyaman, membuat pengguna enggan untuk bertanya atau menyampaikan kesulitan yang dihadapi.

Jika nilai **Kolaboratif** tidak dijalankan, pendamping mungkin bekerja secara individu tanpa melibatkan pengguna dalam mencari solusi terhadap kendala yang muncul.

Sementara itu, ketiadaan nilai **Loyal** akan membuat pendamping cenderung mudah menyerah atau tidak konsisten dalam membantu pengguna ketika menghadapi kesulitan yang berulang.

Kegiatan : Penerapan Terkait BUSDI BHD Di Labkesda
Tahap Kegiatan : Membuat rekapitulasi hasil penggunaan BUSDI BHD.

Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Memberikan akses BUSDI BHD kepada seluruh pegawai, dengan tahap Membuat rekapitulasi hasil penggunaan BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Adaptif** dalam tahap membuat rekapitulasi hasil penggunaan BUSDI BHD terlihat dari kemampuan penulis untuk menyesuaikan diri dan mengatasi berbagai kendala yang muncul selama proses pendataan dan pelaporan.

Nilai **Kolaboratif,** dimana dalam kegiatan penerapan BUSDI BHD di Labkesda tercermin melalui pelibatan rekan kerja dalam proses verifikasi hasil rekapitulasi penggunaan BUSDI BHD. Dalam tahap ini, petugas tidak bekerja secara individu, melainkan berkoordinasi dan berdiskusi dengan sesama pegawai untuk memastikan bahwa setiap data yang tercatat telah sesuai dengan kondisi di lapangan.

Nilai **Kompeten,** dapat tercermin melalui kemampuan penulis dalam mengolah data secara sistematis, menggunakan alat bantu digital dengan baik, serta memastikan hasil analisis dapat menjadi dasar pengambilan keputusan yang tepat untuk pengembangan program selanjutnya.

Bukti Output :

Hasil :

Rekapitulasi Hasil Penggunaan BUSDI BHD

Lokasi : UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya
Periode : September 2025

No	Nama Petugas	Tanggal Penggunaan	Tujuan Penggunaan	Kendala yang Ditemui	Keterangan
1	Robi Hidayat	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
2	Eka Novita	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
3	Dr Titi suhartati	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Loading lambat	Perlu update sistem
4	Deri Fulyono	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
5	Mesli	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Koneksi internet lambat	Dapat diatasi
6	Melati berliana	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
7	Vindira putri utami	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
8	Wiga Novita Sari	26-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
9	Titin delvitriani	26-Sep-25	Pelatihan BHD	Loading lambat	Perlu update sistem
10	Nungki	26-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
11	Fitri Mardika	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
12	Siska henzayana	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
13	Kori Ariani	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
14	Elsa rahman	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Koneksi internet lambat	Dapat diatasi
15	Yona oktaviana	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
16	Ivo	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil

Pelaksanaan penggunaan Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar (BUSDI BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya pada periode September 2025 telah dilaksanakan dengan melibatkan sebanyak **16 orang petugas**. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi pegawai terkait pemahaman dan keterampilan dalam melakukan tata laksana Bantuan Hidup Dasar pada kondisi henti jantung.

Berdasarkan hasil rekapitulasi, sebagian besar petugas dapat menggunakan BUSDI BHD dengan baik dan menyatakan bahwa aplikasi tersebut membantu dalam proses pembelajaran mandiri.

Dokumentasi :



Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa **nilai Adaptif**, petugas akan kesulitan menghadapi perubahan atau kendala yang muncul, seperti masalah teknis pada sistem atau pembaruan kebutuhan pengguna. Ketika **nilai Kolaboratif** diabaikan, pekerjaan cenderung dilakukan secara individual tanpa verifikasi dapat berisiko menimbulkan kesalahan dalam pencatatan dan analisis data, serta mengurangi rasa kebersamaan dan tanggung jawab

Sementara itu, tanpa **nilai Kompeten**, hasil rekapitulasi bisa menjadi tidak akurat karena penulis kurang menguasai teknik pengolahan data atau penggunaan sistem digital dengan baik.

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 6

Kegiatan : Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Menyusun kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD

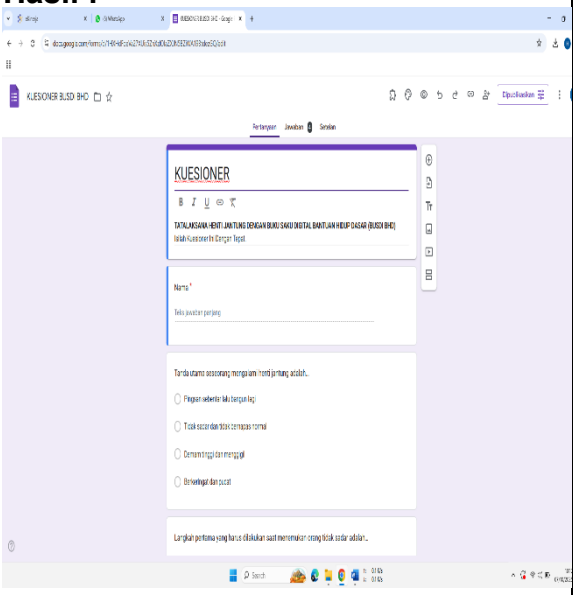
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD, dengan tahap Menyusun kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Adaptif** dalam kegiatan menyusun kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD tercermin dari kemampuan penulis untuk menyesuaikan diri dan mengatasi berbagai kendala yang muncul selama proses penyusunan maupun pelaksanaan evaluasi.

Nilai **Kompeten,** seperti dalam kegiatan menyusun kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD tercermin dari kemampuan penulis untuk merancang instrumen evaluasi menggunakan metode yang benar dan sesuai standar ilmiah. Penulis memahami prinsip-prinsip penyusunan kuesioner, seperti kejelasan bahasa, relevansi pertanyaan dengan tujuan evaluasi, serta pemilihan skala penilaian yang tepat agar hasilnya dapat diinterpretasikan dengan akurat.

Nilai **Akuntabel**, dimana dalam kegiatan menyusun kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD diwujudkan melalui penyusunan pertanyaan yang objektif, relevan, dan berdasarkan indikator penerapan yang jelas, sehingga hasil evaluasi dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan profesional. Selain itu, penulis juga memastikan bahwa kuesioner mudah dipahami oleh seluruh responden, sehingga hasil yang diperoleh benar-benar mencerminkan kondisi di lapangan.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan yaitu:

Tanpa **nilai Akuntabel**, kuesioner dapat disusun tanpa memperhatikan objektivitas dan kejelasan tujuan. Pertanyaan yang dibuat mungkin bersifat bias atau tidak relevan dengan aspek penerapan BUSDI BHD, sehingga hasilnya tidak dapat dijadikan dasar evaluasi yang valid. Jika **nilai Adaptif** tidak diterapkan, penyusun kuesioner akan kesulitan menyesuaikan diri terhadap perubahan kebutuhan dan kendala yang muncul, seperti permasalahan teknis dalam penyebaran kuesioner atau perubahan konteks penggunaan BUSDI BHD.

Tanpa **nilai Kompeten**, penyusunan kuesioner dapat dilakukan tanpa metode yang benar, seperti kesalahan dalam struktur pertanyaan, pilihan jawaban yang tidak tepat, atau skala penilaian yang tidak sesuai.

Kegiatan : Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Menyampaikan dan melakukan pengisian kuesioner penilaian kepada petugas di UPTD LABKESDA.

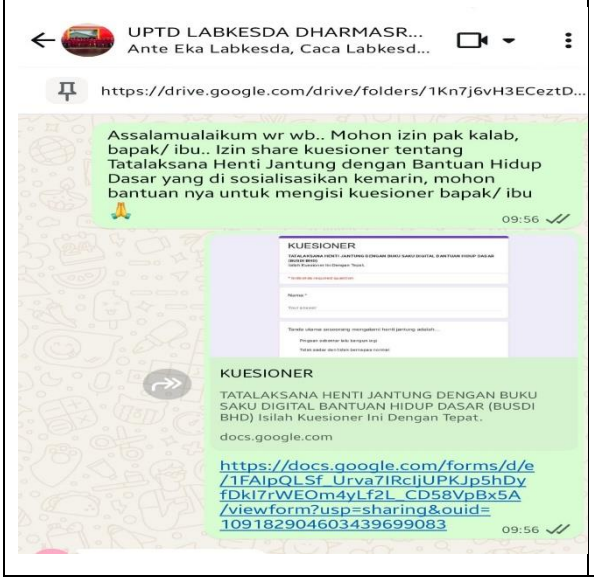
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD, dengan tahap Menyampaikan dan melakukan pengisian kuesioner penilaian kepada petugas di UPTD LABKESDA, penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan**, dimana tercermin dalam sikap penulis saat menyampaikan kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD dengan ramah, sopan, dan menghargai waktu serta kenyamanan responden.

Nilai **Kolaboratif,** tercermin dalam pelaksanaan kegiatan menyampaikan kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD dengan bekerja sama secara aktif dengan tim agar proses pengisian berjalan lancar dan efisien. Penulis tidak hanya menyampaikan kuesioner, tetapi juga berkoordinasi dengan rekan kerja untuk memastikan seluruh pegawai menerima dan memahami isi kuesioner dengan baik.

Nilai **Harmonis** tercermin dalam pelaksanaan kegiatan menyampaikan kuesioner penilaian penerapan BUSDI BHD dengan menjaga etika dan kesopanan dalam berkomunikasi kepada seluruh pegawai. Penulis menyampaikan kuesioner dengan bahasa yang santun, sikap yang menghargai, serta memperhatikan perasaan rekan kerja, sehingga tercipta suasana yang nyaman dan saling menghormati selama proses berlangsung.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Harmonis**, komunikasi antara pendamping dan pengguna dapat menjadi kaku atau bahkan menimbulkan kesalahpahaman. Suasana kerja yang seharusnya saling menghargai dapat berubah menjadi tidak nyaman, membuat pengguna enggan untuk bertanya atau menyampaikan kesulitan yang dihadapi.

Jika nilai **Kolaboratif** tidak dijalankan, pendamping mungkin bekerja secara individu tanpa melibatkan pengguna dalam mencari solusi terhadap kendala yang muncul.

Sementara itu, ketiadaan nilai **Loyal** akan membuat pendamping cenderung mudah menyerah atau tidak konsisten dalam membantu pengguna ketika menghadapi kesulitan yang berulang.

Kegiatan : Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Melakukan analisis hasil kuesioner yang telah di isi.

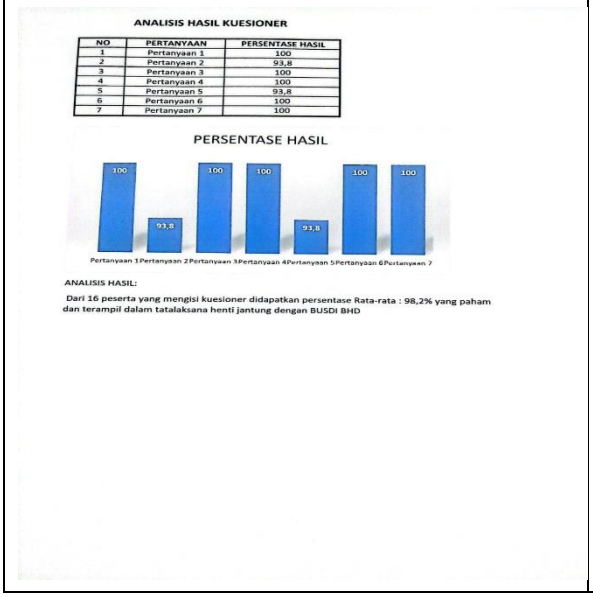
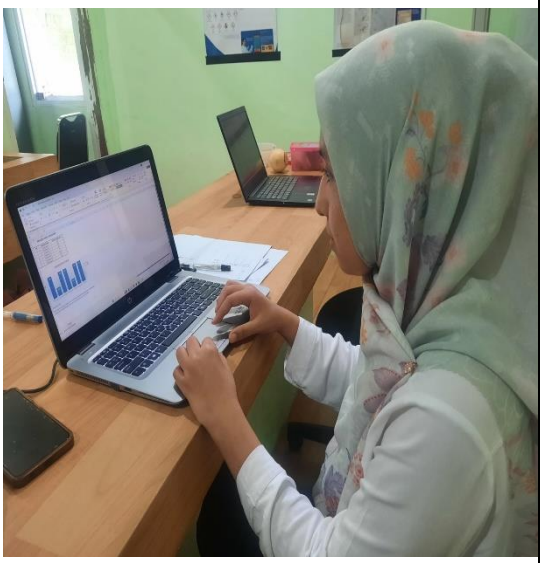
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pelaksanaan Evaluasi Penerapan BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan analisis hasil kuesioner yang telah di isi, penulis menerapkan Nilai **Loyal,** diwujudkan melalui pemanfaatan hasil analisis kuesioner sebagai dasar untuk mendukung perbaikan dan penyempurnaan penerapan BUSDI BHD secara berkelanjutan. Setiap temuan dan masukan dari kuesioner tidak hanya dipandang sebagai data semata, tetapi juga sebagai bentuk tanggung jawab bersama dalam menjaga reputasi dan meningkatkan kualitas pelayanan organisasi.

Nilai **Akuntabel** tercermin dari ketelitian dalam mengolah dan menganalisis setiap jawaban pada kuesioner, sehingga hasil yang diperoleh dapat dipertanggungjawabkan secara objektif. Setiap data yang masuk diperiksa secara menyeluruh untuk memastikan tidak ada informasi yang terlewat atau salah tafsir, sehingga analisis yang dihasilkan benar-benar mencerminkan kondisi lapangan.

Nilai **Kolaboratif,** diwujudkan melalui kerja sama dengan rekan dalam proses analisis. Pendapat dan temuan dari masing-masing rekan dihargai dan dipadukan untuk mendapatkan hasil evaluasi yang lebih komprehensif. Melalui kolaborasi ini, hasil analisis menjadi lebih kuat, menyeluruh, dan berdampak nyata terhadap peningkatan kualitas penerapan BUSDI BHD.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

ANALISIS HASIL KUESIONER

NO	PERTANYAAN	PERSENTASE HASIL
1	Pertanyaan 1	100
2	Pertanyaan 2	93,8
3	Pertanyaan 3	100
4	Pertanyaan 4	100
5	Pertanyaan 5	93,8
6	Pertanyaan 6	100
7	Pertanyaan 7	100

ANALISIS HASIL:

Dari 16 peserta yang mengisi kuesioner didapatkan persentase Rata-rata : 98,2% yang paham dan terampil dalam tatalaksana henti jantung dengan BUSDI BHD

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Loyal**, hasil analisis kuesioner mungkin tidak dimanfaatkan secara maksimal untuk mendukung perbaikan penerapan program. Hal ini dapat menyebabkan rekomendasi perbaikan diabaikan, dan tujuan peningkatan mutu layanan organisasi tidak tercapai.

Tanpa nilai **Akuntabel**, proses analisis menjadi tidak transparan dan sulit dipertanggungjawabkan. Data yang diperoleh dapat disalahartikan atau tidak digunakan dengan benar, sehingga keakuratan hasil evaluasi dipertanyakan dan kepercayaan terhadap program menurun.

Sementara itu, ketiadaan nilai **Kolaboratif** akan menghambat kerja sama antar tim dalam mengolah dan menafsirkan hasil evaluasi.

LAMPIRAN 1. LAPORAN KEGIATAN 7

Kegiatan : Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD
Tahap Kegiatan : Membuat draf laporan hasil kegiatan BUSDI BHD

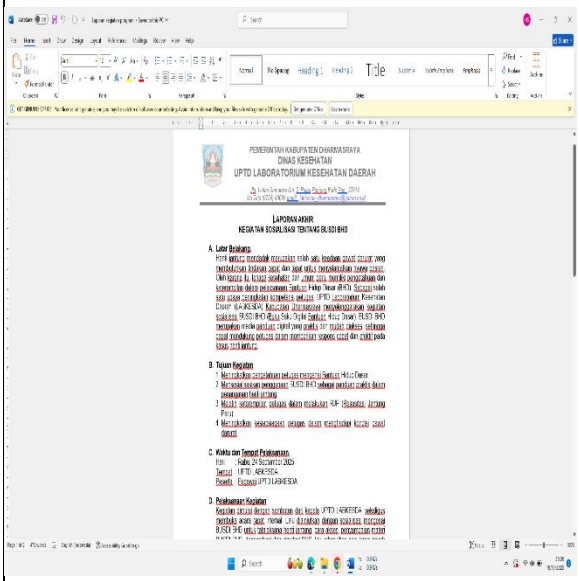
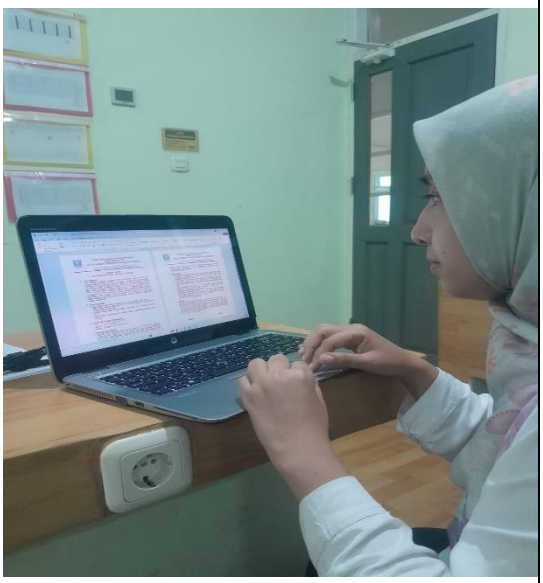
Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD, dengan tahap Membuat draf laporan hasil kegiatan BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan**, yang tercermin melalui komitmen untuk menyusun laporan dengan bahasa yang mudah dipahami, jelas, dan sistematis. Penyusunan laporan tidak hanya difokuskan pada kelengkapan data, tetapi juga pada kemudahan pembaca dalam menerima dan memahami informasi yang disampaikan.

Nilai **Akuntabel** tercermin melalui penyusunan laporan yang berdasarkan pada kegiatan yang benar-benar telah dilaksanakan, bukan asumsi atau perkiraan. Setiap informasi yang dimasukkan ke dalam laporan disusun secara runtut dan objektif, dengan mengacu pada data, bukti dokumentasi, serta hasil kegiatan di lapangan. Penerapan nilai akuntabel ini memastikan bahwa laporan yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan secara transparan kepada pimpinan maupun pihak lain yang membutuhkan.

Nilai **Kompeten** tercermin melalui kemampuan penyusun laporan untuk mengikuti format dan standar pelaporan yang berlaku. Penyusunan laporan dilakukan secara sistematis, rapi, dan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan, sehingga mudah dipahami serta memenuhi aspek administrasi dan teknis yang dibutuhkan.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

Dampak jika tidak dilakukan yaitu:

Tanpa nilai **berorientasi pelayanan**, laporan yang disusun cenderung tidak memperhatikan kemudahan pembaca dalam memahami isi laporan. Bahasa yang digunakan mungkin terlalu rumit, tidak terstruktur, atau tidak sesuai dengan kebutuhan penerima informasi.

Jika nilai **akuntabel** tidak diterapkan, laporan dapat berisi data yang tidak sesuai atau tidak mencerminkan kegiatan sebenarnya.

Sementara itu, tanpa nilai **kompeten**, laporan mungkin tidak mengikuti format dan ketentuan yang berlaku, sehingga berpotensi tidak memenuhi standar administrasi maupun teknis.

Kegiatan : Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD.
Tahap Kegiatan : Melakukan konsultansi dengan pimpinan tentang Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD

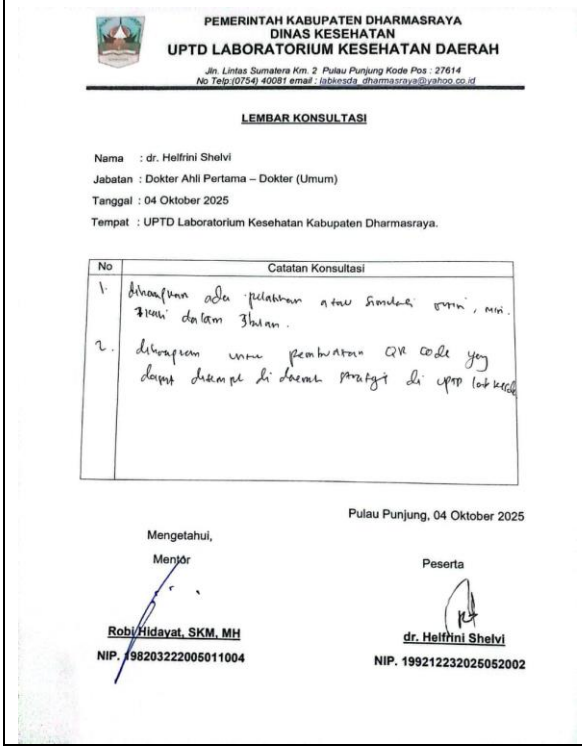
Rincian Nilai BerAKHLAK:

Dalam kegiatan Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan konsultansi dengan pimpinan tentang Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD, penulis menerapkan nilai **Harmonis,** tercermin melalui sikap terbuka dan saling menghargai dalam proses komunikasi. Penyusun laporan menerima masukan dan saran dari pimpinan atau mentor dengan lapang dada, tanpa sikap defensif, serta memandang setiap masukan sebagai bentuk dukungan untuk penyempurnaan laporan**.**

Nilai **Kolaboratif,** dapat tercermin melalui semangat kerja sama antara penyusun laporan dengan pimpinan dalam proses penyempurnaan laporan. Setiap masukan dan saran yang diberikan tidak hanya diterima secara pasif, tetapi juga diolah bersama dengan tim untuk menghasilkan perbaikan yang lebih tepat dan menyeluruh.

Nilai **Loyal** tercermin melalui sikap patuh terhadap arahan dan bimbingan mentor atau pimpinan sebagai bentuk komitmen terhadap tujuan organisasi. Penulis tidak hanya menerima masukan, tetapi juga menindaklanjuti arahan tersebut secara konsisten untuk memastikan laporan yang dihasilkan sesuai dengan standar dan kebutuhan organisasi.

Bukti Output :

Hasil :	Dokumentasi :
	

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 04 Oktober 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	Diharapkan ada pelatihan atau simulasi emm, mini. 3kali dalam 3bulan.
2.	Diharapkan untuk pembuatan QR code yang dapat diakses di laman puskesmas di upp lab kesda

Pulau Punjung, 04 Oktober 2025

Mengetahui,
Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

Dampak jika tidak dilakukan:

Apabila nilai **harmonis** tidak diterapkan, proses konsultansi dengan pimpinan berpotensi mengalami hambatan komunikasi. Ketertutupan terhadap masukan dapat menimbulkan kesalahpahaman, suasana kerja menjadi kurang kondusif, serta menghambat penyempurnaan laporan.

Jika nilai **kolaboratif** tidak diterapkan, proses penyusunan laporan dapat menjadi kurang optimal karena tidak ada kerja sama yang efektif antara penulis dan pimpinan, sehingga akan menghambat proses penyempurnaan laporan.

Apabila nilai **loyal** tidak diterapkan, proses penyusunan laporan dapat menjadi tidak searah dengan kebijakan dan tujuan organisasi.

Kegiatan : Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD

Tahap Kegiatan :Melakukan perrbaikan dan finalisasi laporan kegiatan.

Rincian Nilai BerAKHLAK :

Dalam kegiatan Pembuatan Laporan Hasil Penerapan BUSDI BHD, dengan tahap Melakukan perrbaikan dan finalisasi laporan kegiatan., penulis menerapkan nilai **Adaptif** tercermin dalam proses perbaikan dan finalisasi laporan dengan menyesuaikan hasil akhir sesuai kebutuhan dan format resmi yang telah ditetapkan. Dalam tahap ini, penulis mampu merespons masukan dari pimpinan dengan cepat serta fleksibel, sehingga laporan dapat disempurnakan tanpa mengubah substansi data.

Nilai **Akuntabel**, dimana Penulis memastikan bahwa setiap perubahan dan perbaikan yang dilakukan bersumber dari data yang valid, catatan kegiatan yang terdokumentasi dengan baik, serta hasil evaluasi yang dapat dipertanggungjawabkan. Setiap penyesuaian dalam isi laporan dicatat secara sistematis agar alur kerja transparan dan mudah ditelusuri kembali apabila diperlukan.

Nilai **Kolaboratif,** yang mana penulis tidak bekerja sendiri, melainkan membuka ruang diskusi dan koordinasi dengan reakan kerja serta pimpinan untuk meninjau isi laporan secara menyeluruh. Masukan dan saran dari rekan kerja serta pimpinan menjadi bagian penting dalam memastikan bahwa laporan akhir benar-benar mencerminkan kondisi dan hasil pelaksanaan kegiatan di lapangan.

Bukti Output :

Hasil :	**Dokumentasi :**
PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA DINAS KESEHATAN UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH *Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614* *No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id* **LAPORAN AKHIR** **KEGIATAN SOSIALISASI TENTANG BUSDI BHD** **A. Latar Belakang.** Henti jantung mendadak merupakan salah satu keadaan gawat darurat yang membutuhkan tindakan cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dan umum perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Sebagai salah satu upaya peningkatan kompetensi petugas, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) Kabupaten Dharmasraya menyelenggarakan kegiatan sosialisasi BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar). BUSDI BHD merupakan media panduan digital yang praktis dan mudah diakses, sehingga dapat mendukung petugas dalam memberikan respons cepat dan efektif pada kasus henti jantung. **B. Tujuan Kegiatan.** 1. Meningkatkan pengetahuan petugas mengenai Bantuan Hidup Dasar. 2. Mensosialisasikan penggunaan BUSDI BHD sebagai panduan praktis dalam penanganan henti jantung. 3. Melatih keterampilan petugas dalam melakukan RJP (Resusitasi Jantung Paru). 4. Meningkatkan kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi kondisi gawat darurat. **C. Waktu dan Tempat Pelaksanaan.** Hari : Rabu, 24 September 2025 Tempat : UPTD LABKESDA Peserta : Pegawai UPTD LABKESDA **D. Pelaksanaan Kegiatan.** Kegiatan dimulai dengan sambutan dari kepala UPTD LABKESDA, sekaligus membuka acara rapat internal. Lalu dialnjutkan dengan sosialisasi mengenai BUSDI BHD untuk tatalaksana henti jantung, cara akses, penyampaian materi BUSDI BHD, demonstrasi dan simulasi BHD, lalu dilanjutkan sesi tanya jawab dan diakhiri penutupan. **E. Hasil Kegiatan.** 1. Peserta memahami konsep dasar dan tahapan BHD 2. Peserta dapat mengakses dan memahami penggunaan BUSDI BHD. 3. Peserta mampu melakukan simulasi tindakan RJP dengan benar dan tepat waktu. 4. Meningkatnya kesiapsiagaan petugas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya terhadap kondisi henti jantung mendadak. **F. Evaluasi.** Dari kuesioner sosialisasi tentang BUSDI BHD yang diberikan, didapatkan sekitar 98,2% peserta paham dan terampil dalam tentang tatalaksana henti	

Dampak jika tidak dilakukan:

Tanpa nilai **Adaptif**, proses penyempurnaan laporan akan menjadi kaku dan lambat merespons perubahan. Laporan yang dihasilkan berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan terkini maupun format resmi yang berlaku.

Ketiadaan nilai **Akuntabel** akan mengakibatkan laporan kehilangan kredibilitas. Setiap perbaikan dan perubahan yang dilakukan tidak memiliki dasar atau catatan yang jelas, sehingga sulit dipertanggungjawabkan bila terjadi ketidaksesuaian atau perbedaan data.

Tanpa nilai **Kolaborasi**, proses finalisasi menjadi terbatas pada sudut pandang individu. Tidak adanya diskusi membuat laporan kurang lengkap, minim validasi, dan rentan mengandung kesalahan keputusan.

LAMPIRAN 2

Kegiatan 1. Tahap 1

Telaah Staff

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

TELAAH STAFF

Kepada Yth : Kepala Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.
Dari : Peserta Latsar CPNS Tahun 2025
Tanggal : 12 September 2025
Hal : Usulan terkait program BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar)

I. Persoalan:
Dalam Upaya pengusulan program BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) di lingkungan UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah, sesuai dengan Kepala Lembaga Administrasi Negara (LAN) melalui Surat Edaran Nomor: 3/K.1/HKM.02.3/2025 tentang Penyelenggaraan Pelatihan Struktural Kepemimpinan dan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil, serta tentang Rancangan Aktualisasi.

II. Praanggapan:
Untuk memenuhi persyaratan kelulusan dalam Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil

III. Fakta – Fakta yang mempengaruhi:
Surat Edaran Nomor: 3/K.1/HKM.02.3/2025 tentang Penyelenggaraan Pelatihan Struktural Kepemimpinan dan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil, serta tentang Rancangan Aktualisasi

IV. Analisis:
Melakukan pembuatan rancangan aktualisasi dengan judul Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

V. Kesimpulan:
Berdasarkan surat tugas diatas, mohon kiranya bapak memberikan izin untuk melakukan kegiatan aktualisasi dengan judul Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

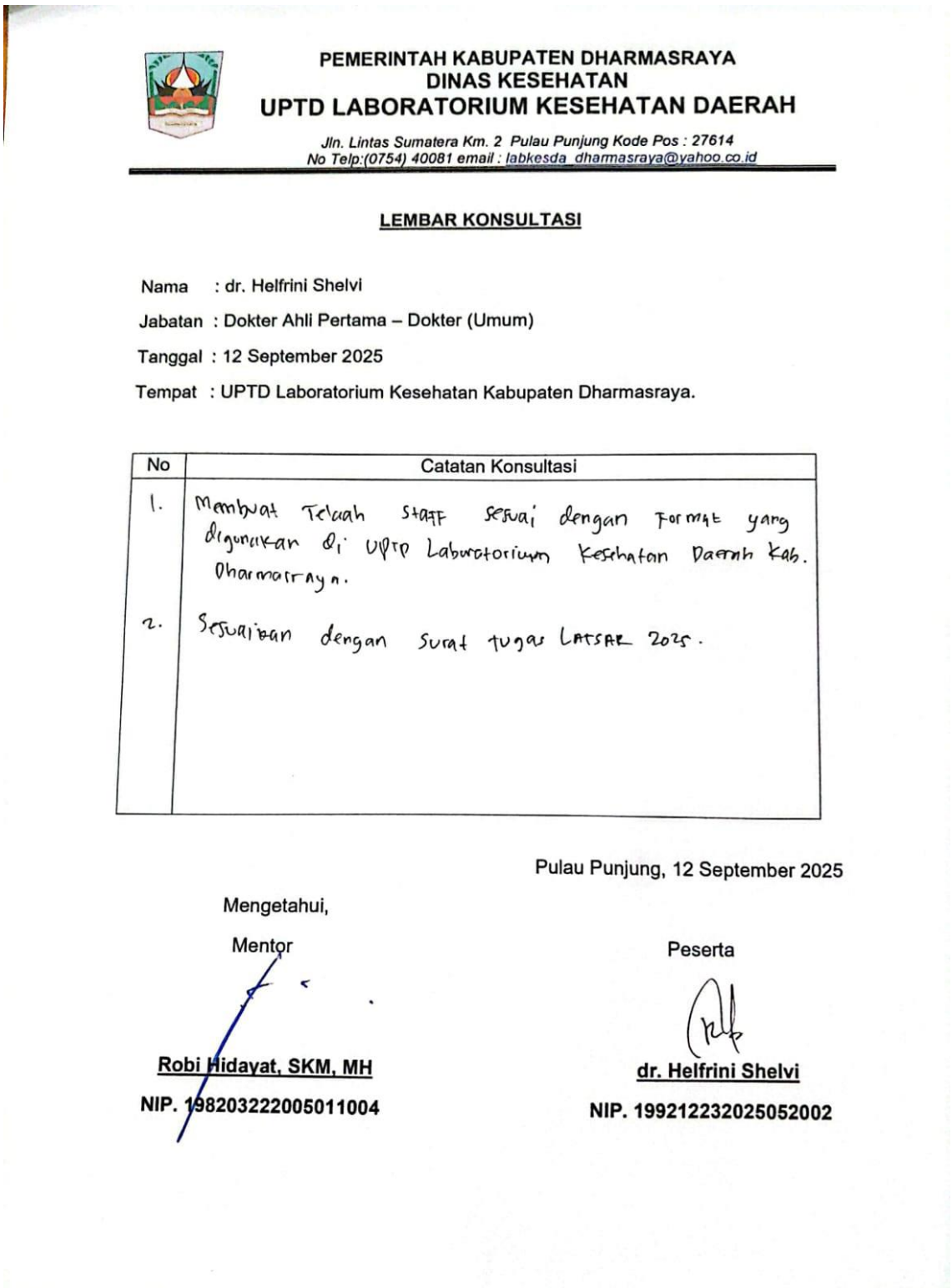
VI. Saran:
Mohon persetujuan Bapak untuk dapat melaksanakan sosialisasi dan simulasi tatalaksana henti jantung dengan BUSDI BHD di Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

Peserta Latsar

dr. Helfrini Shelvi
Penata Muda Tk. I
NIP. 199212232025052002

Kegiatan 1. Tahap 2

Catatan konsultasi dengan pimpinan tentang Rencana kegiatan dan telaah staff



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi

Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)

Tanggal : 12 September 2025

Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	Membuat Telaah staff sesuai dengan format yang digunakan di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kab. Dharmasraya.
2.	Sesuaikan dengan surat tugas LATSAR 2025.

Pulau Punjung, 12 September 2025

Mengetahui,

Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH

NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi

NIP. 199212232025052002

Kegiatan 1. Tahap 3

Surat persetujuan kegiatan terkait program BUSDI BHD

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN MENTOR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Robi Hidayat, SKM, MH
NIP	: 19820322 200501 1 004
Pangkat/ Golongan	: Penata Tk.I / III.d
Jabatan	: Plt. Kepala UPTD Labkesda

Dengan ini menyatakan mendukung Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN dalam rangka Mengikuti Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Tahun 2025 kepada:

Nama	: dr. Helfrini Shelvi
NIP	: 199212232025052002
Pangkat/ Golongan	: Penata Muda Tk. I / III.b
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Judul	: Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya.

Demikianlah surat pernyataan dukungan pelaksanaan aktualisasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pulau Punjung, 12 September 2025

Mentor,

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

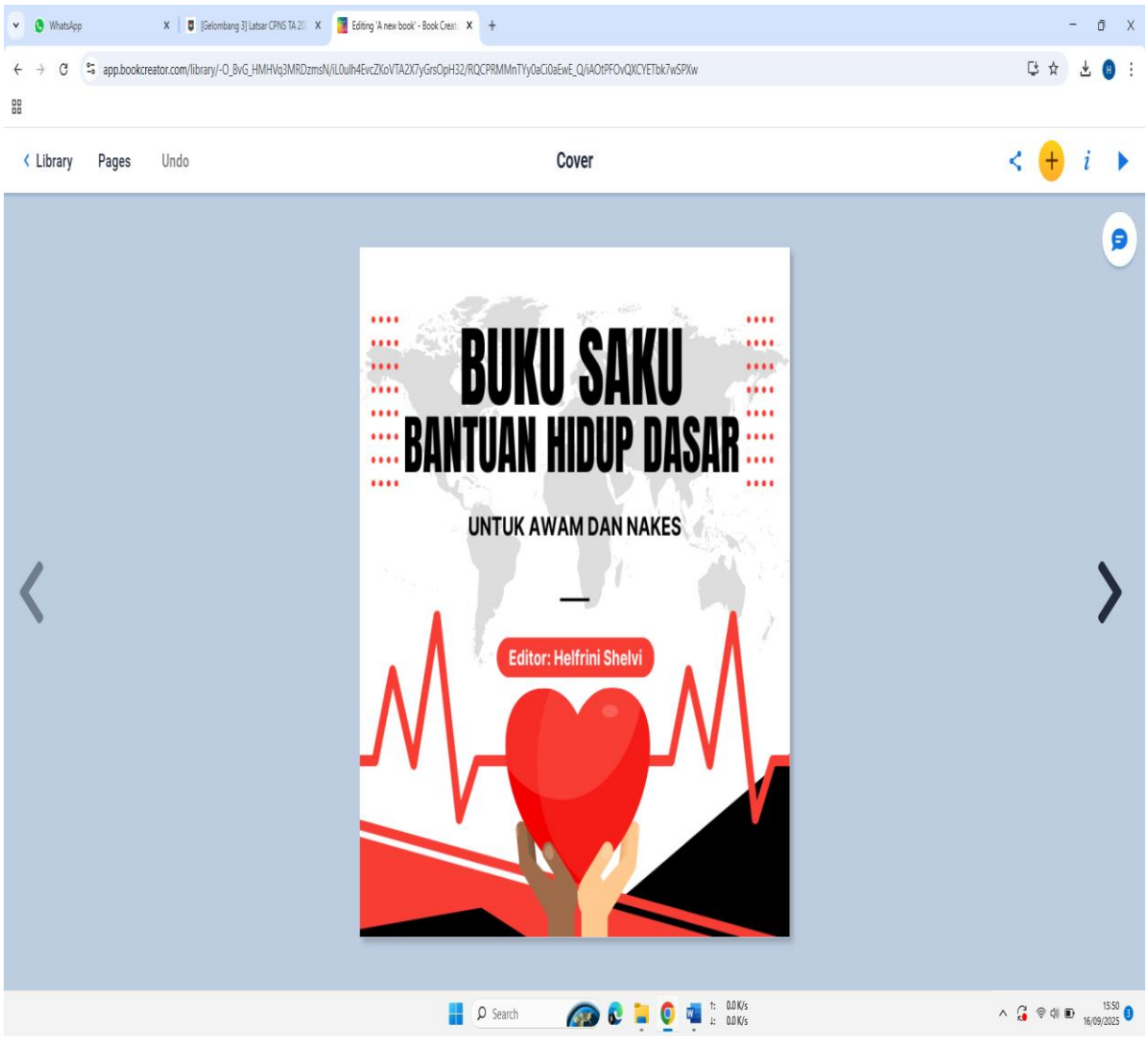
Kegiatan 2. Tahap 1

Materi BUSDI BHD



Kegiatan 2. Tahap 2.

Membuat design BUSDI BHD



Kegiatan 2. Tahap 3.

Diskusi/Masukan dari Teman Sejawat Dokter

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

Nama : dr. Helfrini Shelvi

Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)

Tanggal : 13 September 2025

Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Diskusi/ Masukan
1.	Usahakan Design Simple dan mudah dipahami.
2.	Usahakan bahasa dapat dipahami oleh seluruh petugas.

Pulau Punjung, 13 September 2025

Mengetahui,
Sejawat,

dr. Titi Suhartati, M.Bio.Med
NIP. 197709122006042015

Peserta,

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

Kegiatan 2. Tahap 4

Kosultasi dengan Mentor terkait design BUSDI BHD

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi

Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)

Tanggal : 15 September 2025

Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	Bahasa yang digunakan, usahakan dapat di mengerti awam.
2.	Sesuaikan dengan sumber yang valid dan terpercaya.

Pulau Punjung, 15 September 2025

Mengetahui,

Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH

NIP. 198203222005011004

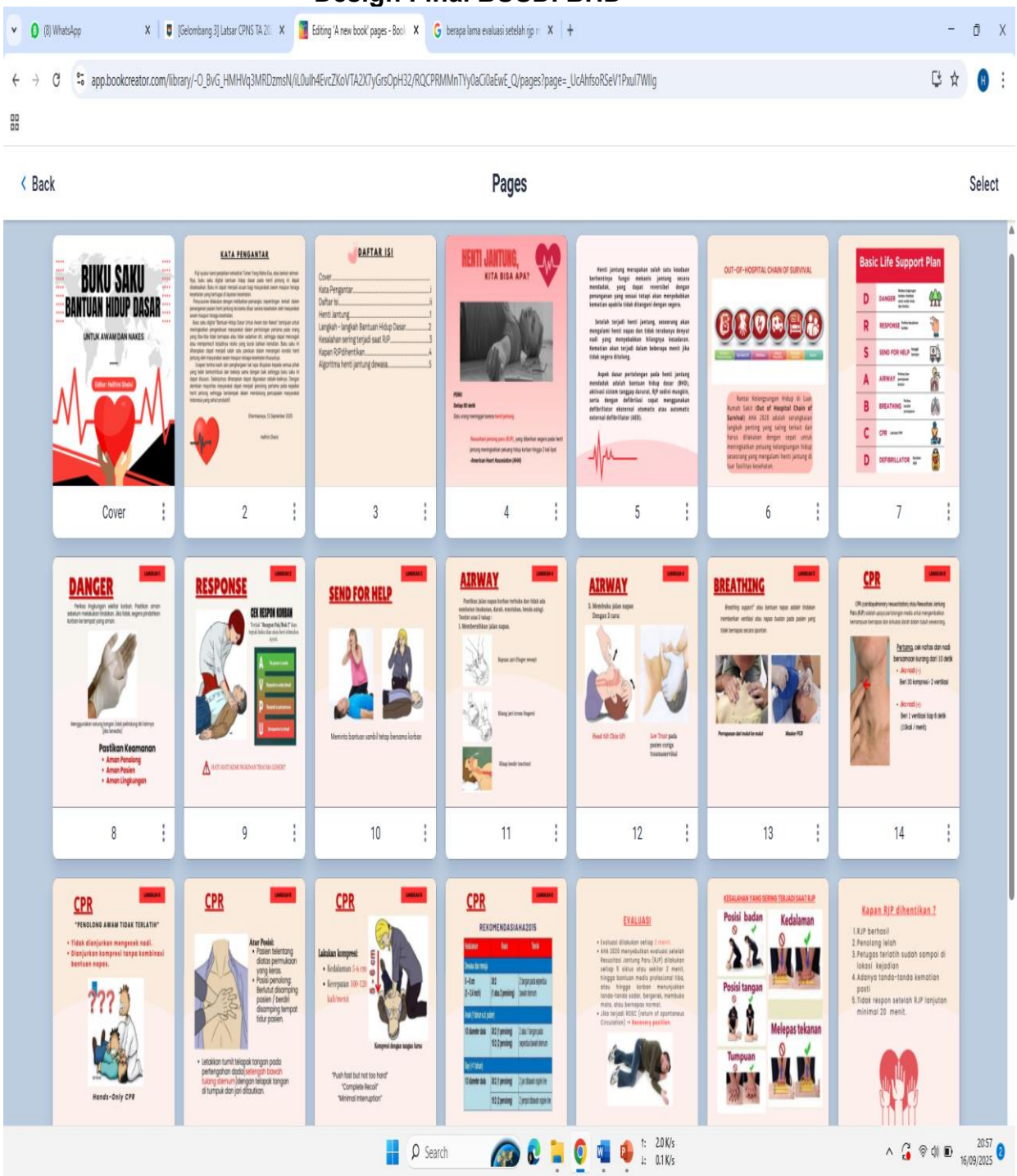
Peserta

dr. Helfrini Shelvi

NIP. 199212232025052002

Kegiatan 2. Tahap 5.

Design Final BUSDI BHD



Kegiatan 3. Tahap 1.

Membuat Naskah / Story Board



Naskah / Story Board Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya

Scene 1: Pembukaan

- **Visual:** Logo instansi / judul besar "Tatalaksana Henti Jantung dengan Bantuan Hidup Dasar"
- **Audio/Narator:** "Henti jantung dapat terjadi kapan saja dan di mana saja. Penanganan cepat dengan Bantuan Hidup Dasar atau BHD dapat menyelamatkan nyawa."

Scene 2: Identifikasi Kondisi Korban

- **Visual:** Seorang korban tiba-tiba jatuh pingsan. Penolong mendekat.
- **Narator:** "Langkah pertama, pastikan keamanan diri dan lingkungan. Lalu periksa respons korban."
- **Dialog:** Penolong menggoyang bahu korban dan berkata, *"Pak, Ibu, apakah Anda bisa mendengar saya?"*
- **Visual Tambahan:** Korban tidak merespons.

Scene 3: Aktivasi Sistem Pertolongan

- **Visual:** Penolong berteriak minta bantuan.
- **Dialog:** *"Tolong, panggil ambulans*
- **Narator:** "Segera aktifkan sistem gawat darurat medis dengan meminta bantuan orang di sekitar."

Scene 4: Periksa Pernafasan dan Nadi

- **Visual:** Penolong membuka jalan napas, melihat dada, mendengarkan, dan meraba nadi karotis.
- **Narator:** "Periksa pernapasan normal dan nadi karotis maksimal 10 detik. Jika tidak ada, segera lakukan RJP."

Scene 5: Resusitasi Jantung Paru (RJP)

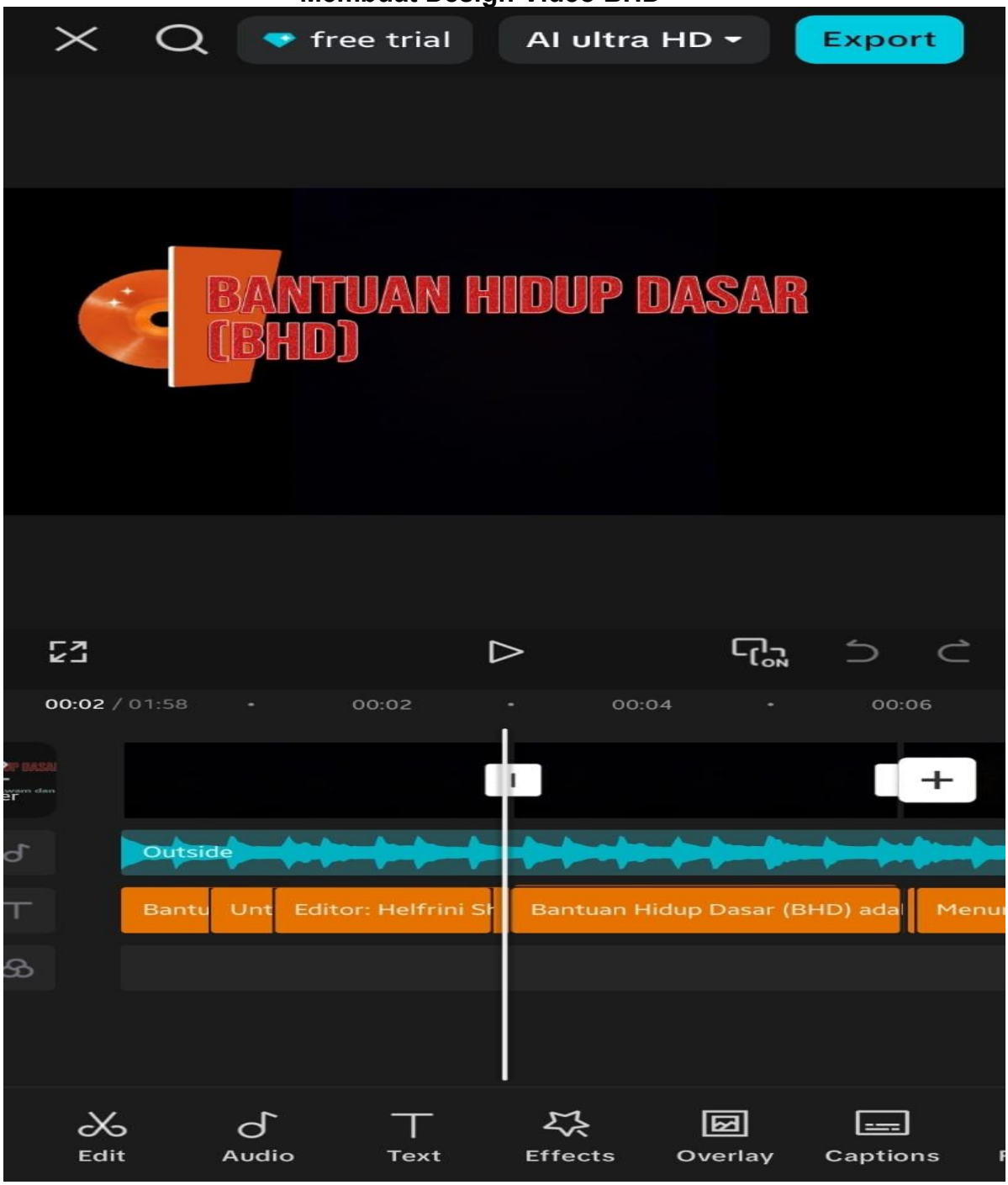
- **Visual:** Penolong meletakkan kedua tangan di tengah dada korban, melakukan kompresi dengan ritme cepat.
- **Narator:** "Lakukan kompresi dada dengan kedalaman 5–6 cm, kecepatan 100–120 kali per menit. Rasio 30 kompresi diikuti 2 ventilasi."
- **Visual Tambahan:** Tampilkan animasi hitungan "30:2".

Scene 6: Ventilasi / Bantuan Pernafasan

- **Visual:** Penolong melakukan head tilt-chin lift, memberikan 2 hembusan napas dengan mouth-to-mouth atau bag valve mask.
- **Narator:** "Setelah 30 kompresi, berikan 2 ventilasi efektif, cukup hingga dada korban naik."

Kegiatan 3. Tahap 2.

Membuat Design Video BHD



Kegiatan 3. Tahap 3.

Catatan konsultasi dengan Mentor terkait video BUSDI BHD



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 23 September 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	membuat video cara sikemaki.
2.	Gunakan rekaman dan narasi yang jelas.
3.	sesuaikan dengan pedoman resmi.

Pulau Punjung, 22 September 2025

Mengetahui,
Mentor

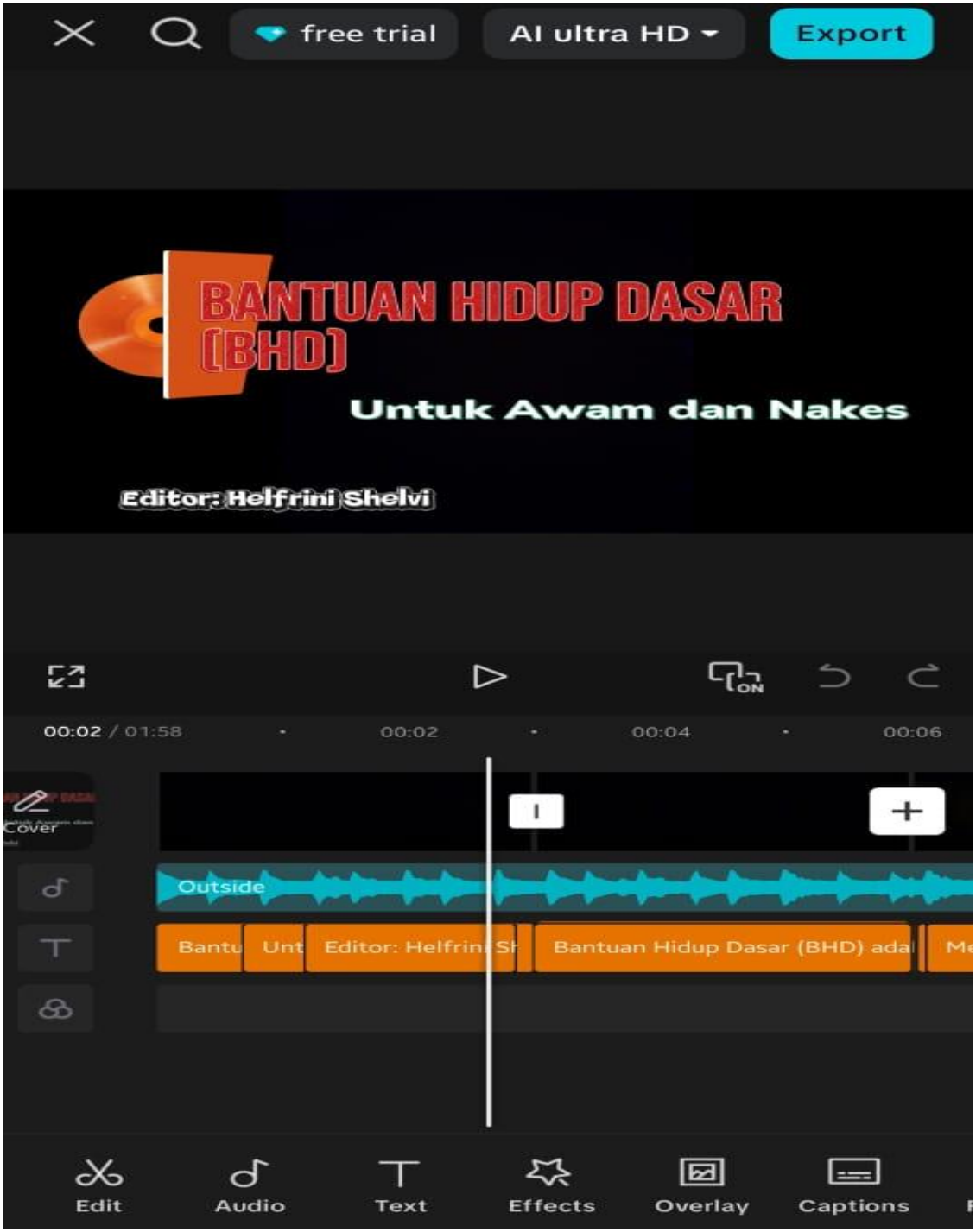
Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025062002

Kegiatan 3. Tahap 4.

Video final BHD



Kegiatan 4. Tahap 1.

Surat Undangan Sosialisasi

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

Pulau Punjung, 22 September 2025 M
29 Rabiul Awal 1447 H

Nomor : 000/ /Labkesda-2025
Sifat : Biasa/Terbuka
Lampiran : 1 berkas
Hal : Undangan

Yth. Staf UPTD Labkesda
di
Tempat

Berdasarkan Surat Pernyataan Dukungan Mentor pada tanggal 12 September 2025 atas Kegiatan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III, dengan ini saya mengundang Bapak/Ibu/Sdri untuk dapat hadir pada kegiatan sosialisasi yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : Rabu/ 24 September 2025
Pukul : 09.00 WIB s/d selesai
Tempat : UPTD Labkesda Kab. Dharmasraya
Acara : Sosialisasi Kegiatan Aktualisasi dengan tema :
"Optimalisasi Kemampuan Petugas Dalam Tatalaksana Henti Jantung Dengan BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar) Di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya "

Demikian undangan ini saya sampaikan, atas kehadiran Bapak/Ibu/Sdri saya ucapkan terima kasih.

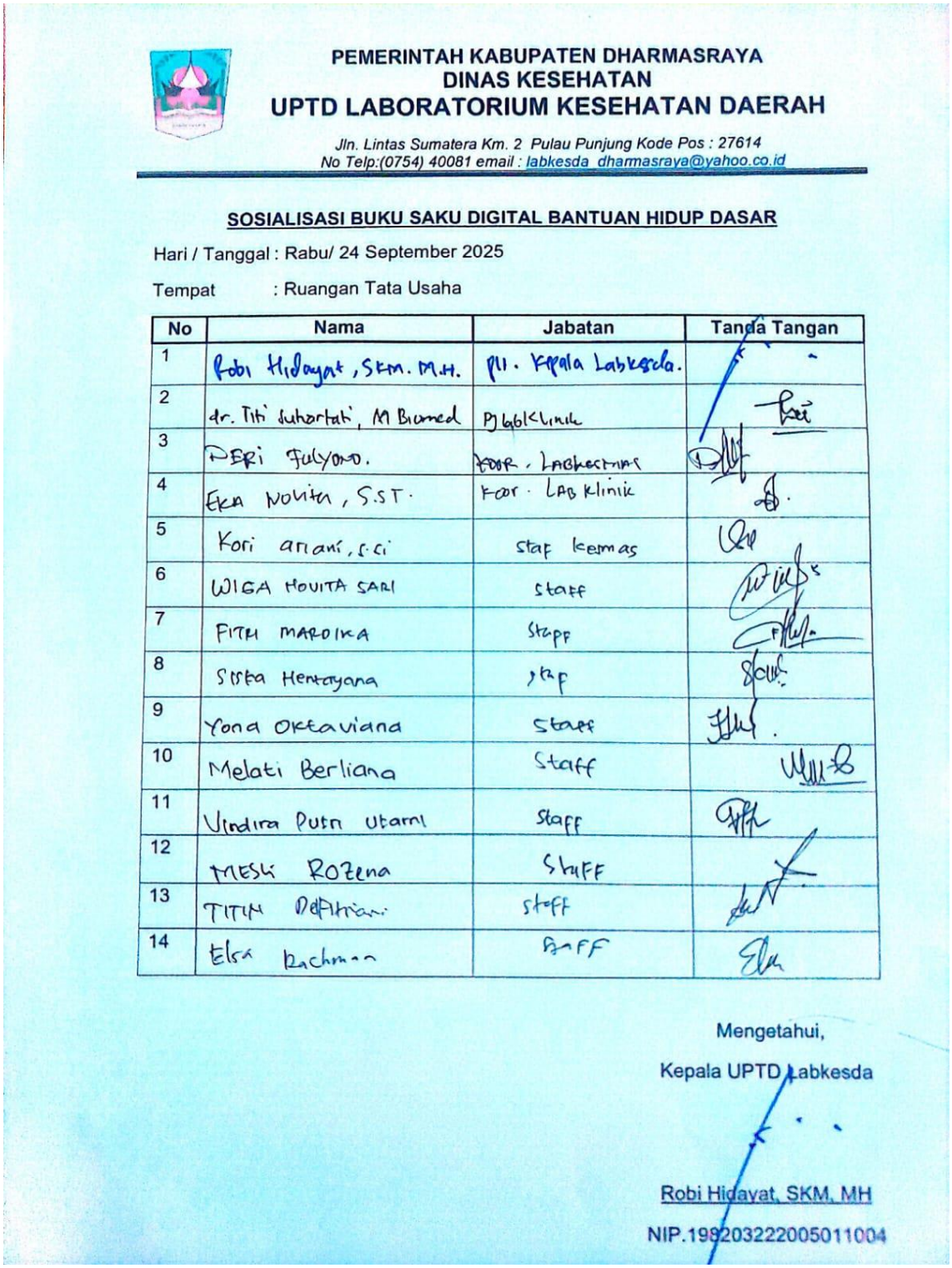
Hormat Saya,

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 19921223 202505 2 002

Tembusan:
1. Plt. Kepala UPTD Labkesda
2. Arsip

Kegiatan 4. Tahap 2.

Daftar Hadir Sosialisasi



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

SOSIALISASI BUKU SAKU DIGITAL BANTUAN HIDUP DASAR

Hari / Tanggal : Rabu/ 24 September 2025

Tempat : Ruangan Tata Usaha

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Robi Hidayat, SKM. M.H.	Plt. Kepala Labkesda.	
2	dr. Titi Suhartati, M Biomed	PJ Lab Klinik	
3	Deri Fulyono.	Koor. Labkesmas	
4	Eka Novita, S.ST.	Koor. Lab Klinik	
5	Kori ariani, S.Ki	Staf kesmas	
6	WIGA HOVITA SARI	Staff	
7	FITH MAROIKA	Staff	
8	Sista Hentayana	Staf	
9	Yona Oktaviana	Staff	
10	Melati Berliana	Staff	
11	Vindira Putri Utami	Staff	
12	MESI ROZena	STAFF	
13	TITIK Defitriani	staff	
14	Elsa Rachman	STAFF	

Mengetahui,
Kepala UPTD Labkesda

Robi Hidayat, SKM. MH
NIP.199203222005011004

Kegiatan 4. Tahap 3.

Notula Sosialisasi

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

NOTULA

Rapat	: Sosialisasi Tatalaksana Henti Jantung dengan BUSDI BHD
Hari/Tanggal	: Rabu/ 24 September 2025
Surat Undangan	: 000/ / Labkesda-2025
Waktu Rapat	: 10.00 wib s.d Selesai
Acara	: 1. Pembukaan
	2. Sosialisasi
	3. Penutup

Pimpinan Rapat	: Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah
Ketua	: Koordinator Kesmas
Sekretaris	: Staf kepegawaian
Pencatat	: Staf kepegawaian
Peserta Rapat	: Seluruh staf UPTD Labkesda

Kegiatan Rapat :

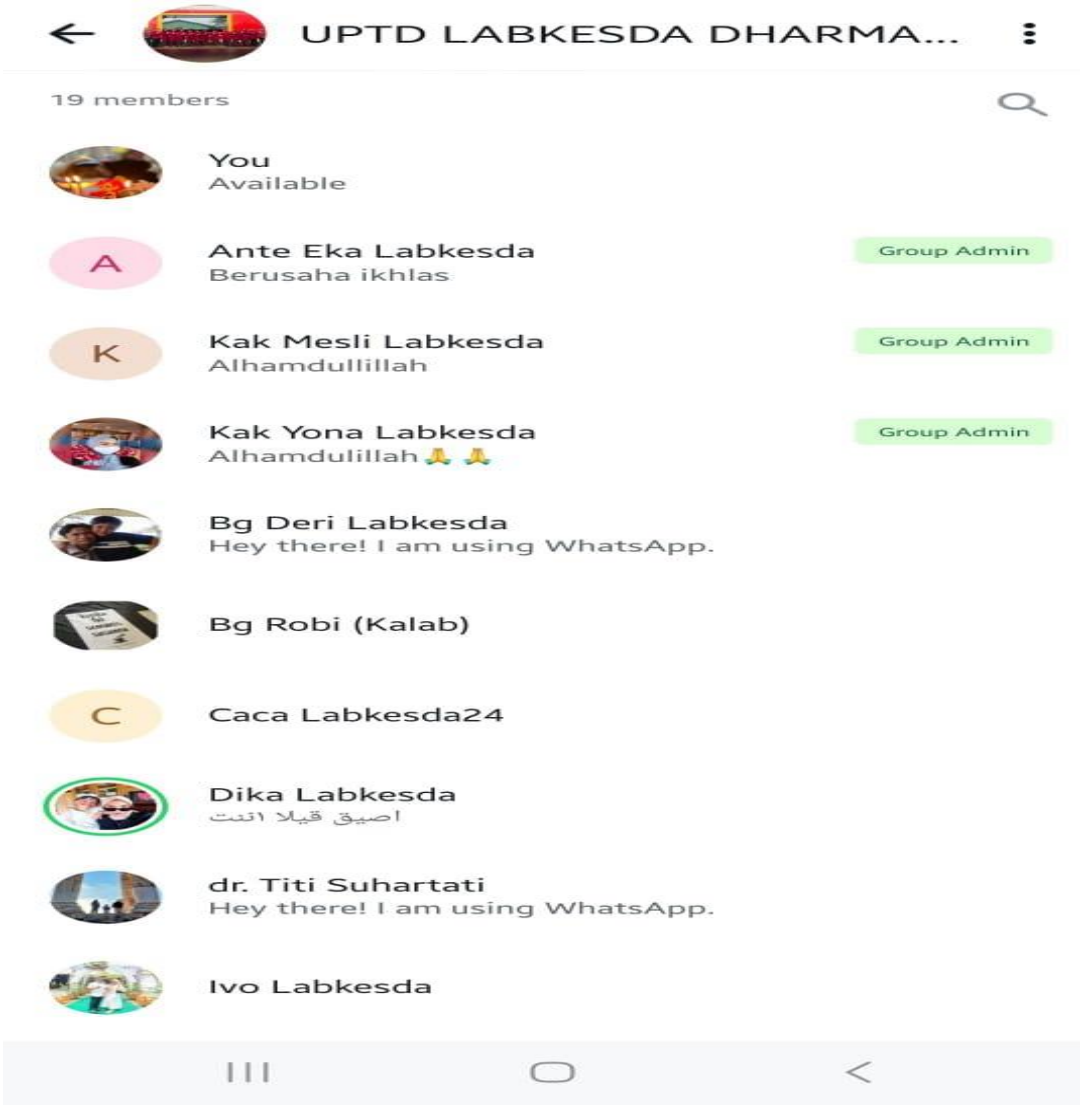
- Pembukaan dilakukan oleh pimpinan rapat yaitu Kepala UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah.
- Sosialisasi BUSDI BHD
  1. Apa itu henti jantung
  2. Langkah – langkah bantuan hidup dasar
  3. Kesalahan sering terjadi saat RJP
  4. Kapan RJP dihentikan
  5. Algoritma henti jantung dewasa
- Dokumentasi sosialisasi Tatalaksana Henti Jantung dengan BUSDI BHD.

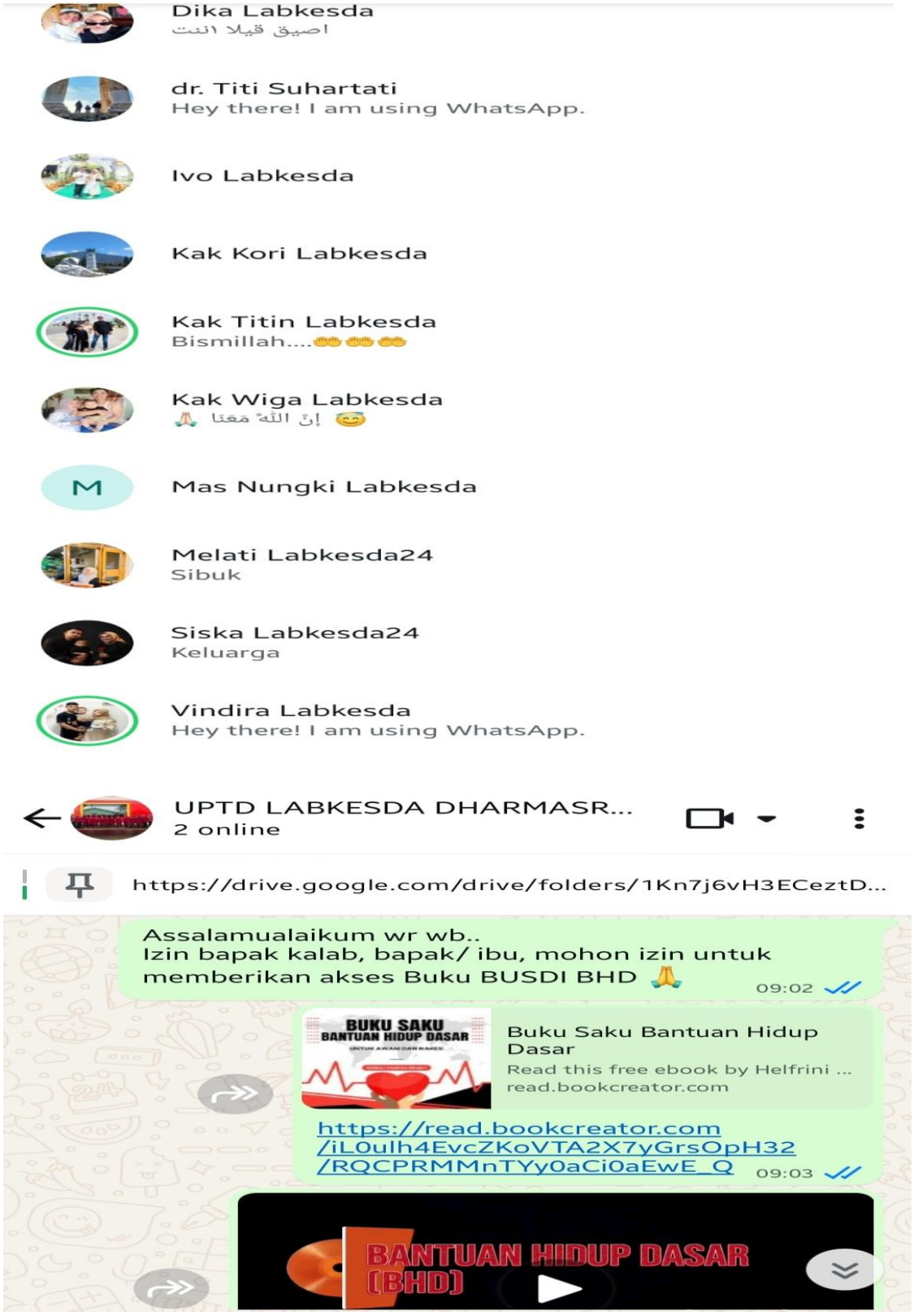
Notulen,

Siska Henzayana, S.K.M
Penata Muda / IIIa
NIP. 199411222025052002

Kegiatan 5. Tahap 1.

Daftar Pengguna BUSDl BHD




Dika Labkesda
اصيق قيلا انت
dr. Titi Suhartati
Hey there! I am using WhatsApp.
Ivo Labkesda
Kak Kori Labkesda
Kak Titin Labkesda
Bismillah....
Kak Wiga Labkesda
إنّ اللّهَ معنا
M
Mas Nungki Labkesda
Melati Labkesda24
Sibuk
Siska Labkesda24
Keluarga
Vindira Labkesda
Hey there! I am using WhatsApp.
UPTD LABKESDA DHARMASR...
2 online
https://drive.google.com/drive/folders/1Kn7j6vH3ECeztD...
Assalamualaikum wr wb..
Izin bapak kalab, bapak/ ibu, mohon izin untuk memberikan akses Buku BUSDI BHD
09:02
BUKU SAKU
BANTUAN HIDUP DASAR
Buku Saku Bantuan Hidup Dasar
Read this free ebook by Helfrini ...
read.bookcreator.com
https://read.bookcreator.com/iL0ulh4EvcZKoVTA2X7yGrsOpH32/RQCPRMMnTYy0aCi0aEwE_Q
09:03
BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)

Kegiatan 5. Tahap 2.

Daftar Kendala Dalam Mengakses BUSDI BHD

KENDALA DALAM MENGAKSES BUSDI BHD

Berikut catatan kendala yang dijumpai dalam mengakses BUSDI BHD:

1. Beberapa pegawai mengalami kesulitan saat membuka aplikasi atau tautan BUSDI BHD karena koneksi internet yang tidak stabil.
2. Terjadi error atau lambat saat proses loading materi BUSDI BHD.
3. Sebagian pegawai masih belum terbiasa menggunakan platform digital sehingga membutuhkan pendampingan lebih lanjut.
4. Pegawai kesulitan mengakses BUSDI BHD di waktu yang sama karena jadwal kerja yang padat.
5. Koordinasi antar pegawai terkait waktu penggunaan dan pendampingan masih kurang optimal.

Kegiatan 5. Tahap 3.

Rekapitulasi Penggunaan BUSDI BHD

Rekapitulasi Hasil Penggunaan BUSDI BHD

Lokasi : UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya

Periode : September 2025

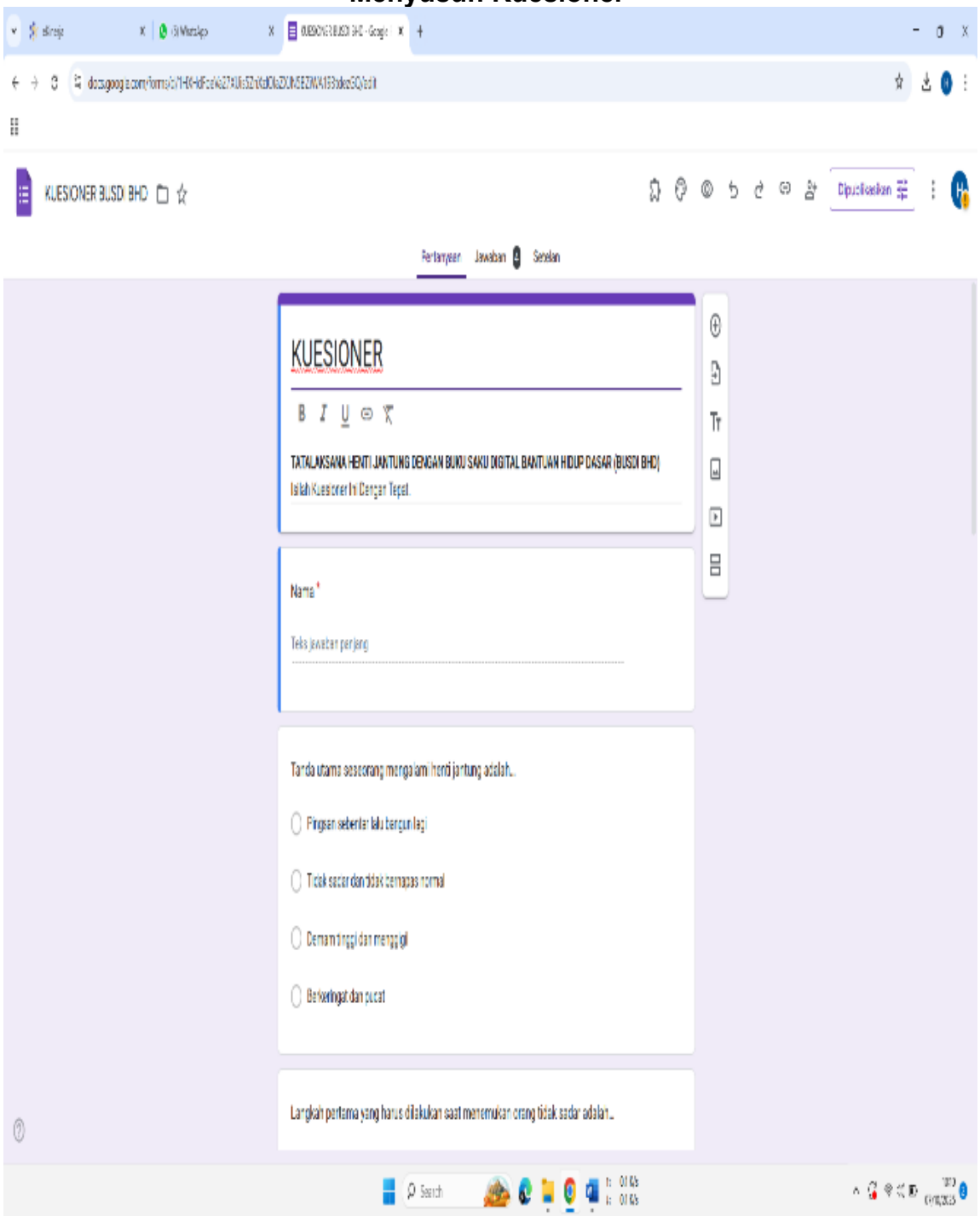
No	Nama Petugas	Tanggal Penggunaan	Tujuan Penggunaan	Kendala yang Ditemui	Keterangan
1	Robi Hidayat	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
2	Eka Novita	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
3	Dr Titi suhartati	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Loading lambat	Perlu update sistem
4	Deri Fulyono	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
5	Mesli	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Koneksi internet lambat	Dapat diatasi
6	Melati berliana	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
7	Vindira putri utami	25-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
8	Wiga Novita Sari	26-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
9	Titin delvitriani	26-Sep-25	Pelatihan BHD	Loading lambat	Perlu update sistem
10	Nungki	26-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
11	Fitri Mardika	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
12	Siska henzayana	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
13	Kori Ariani	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
14	Elsa rahman	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Koneksi internet lambat	Dapat diatasi
15	Yona oktaviana	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil
16	Ivo	27-Sep-25	Pelatihan BHD	Tidak ada	Berhasil

Pelaksanaan penggunaan Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar (BUSDI BHD) di UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya pada periode September 2025 telah dilaksanakan dengan melibatkan sebanyak **16 orang petugas**. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi pegawai terkait pemahaman dan keterampilan dalam melakukan tata laksana Bantuan Hidup Dasar pada kondisi henti jantung.

Berdasarkan hasil rekapitulasi, sebagian besar petugas dapat menggunakan BUSDI BHD dengan baik dan menyatakan bahwa aplikasi tersebut membantu dalam proses pembelajaran mandiri.

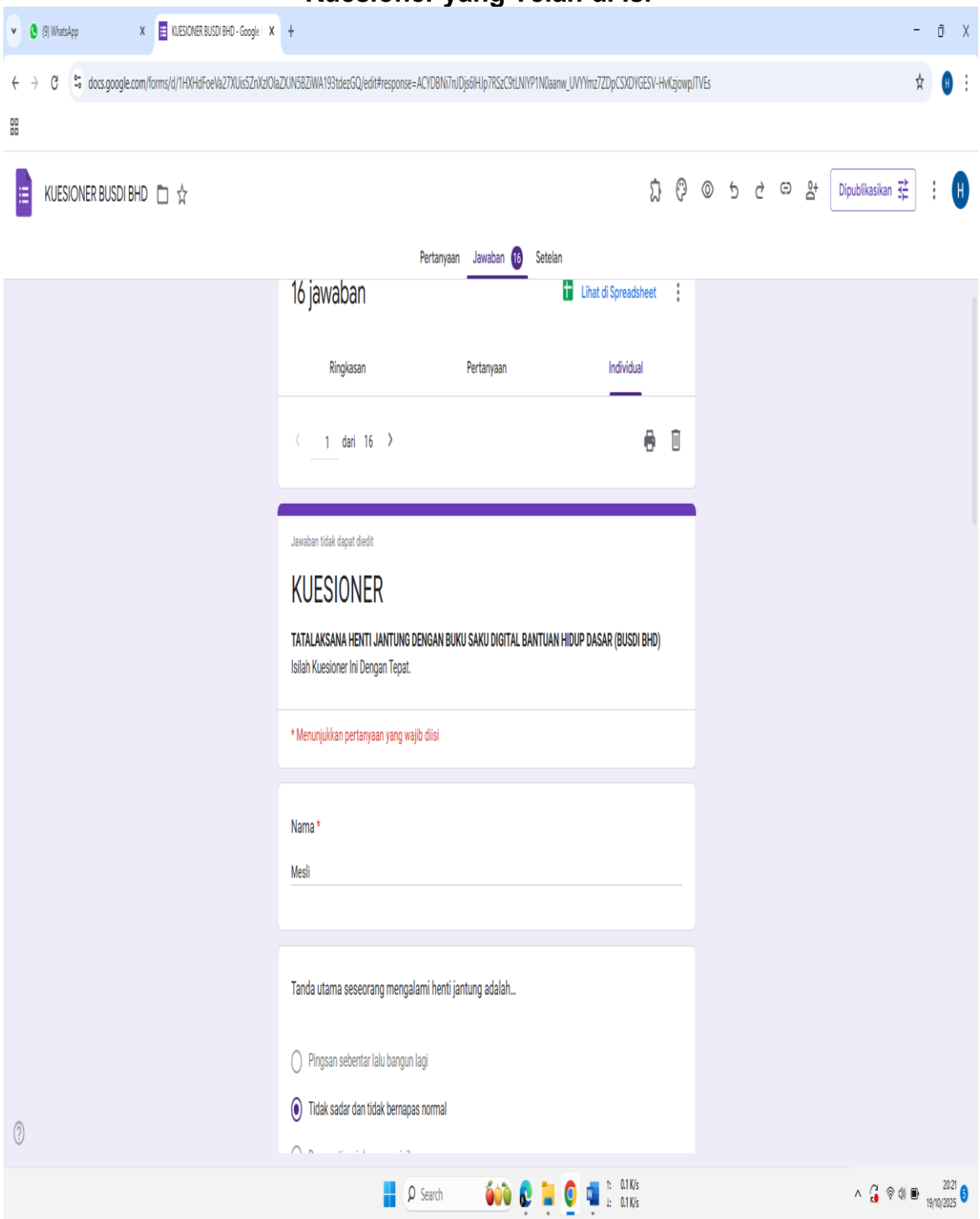
Kegiatan 6. Tahap 1.

Menyusun Kuesioner



Kegiatan 6. Tahap 2.

Kuesioner yang Telah di Isi



Kegiatan 6. Tahap 3.

Analisis Hasil Kuesioner

ANALISIS HASIL KUESIONER

NO	PERTANYAAN	PERSENTASE HASIL
1	Pertanyaan 1	100
2	Pertanyaan 2	93,8
3	Pertanyaan 3	100
4	Pertanyaan 4	100
5	Pertanyaan 5	93,8
6	Pertanyaan 6	100
7	Pertanyaan 7	100

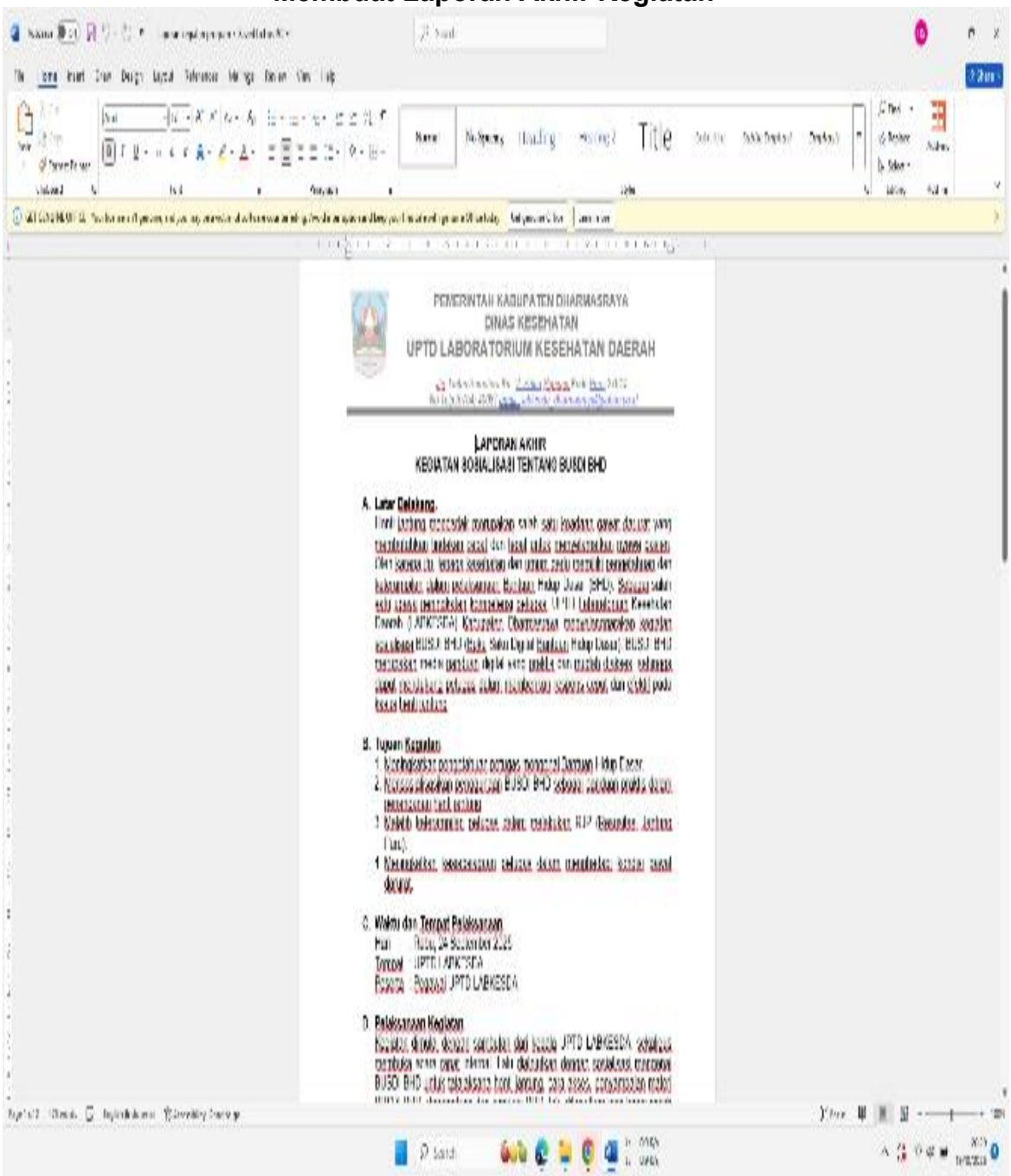


ANALISIS HASIL:

Dari 16 peserta yang mengisi kuesioner didapatkan persentase Rata-rata : 98,2% yang paham dan terampil dalam tatalaksana henti jantung dengan BUSDI BHD

Kegiatan 7. Tahap 1.

Membuat Laporan Akhir Kegiatan



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Laporan Akhir
KEGIATAN SOSIALISASI TENTANG BUSCI BHD

A. Latar Belakang

B. Tujuan Kegiatan

C. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

D. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan 7. Tahap 2.

Catatan konsultasi Laporan Akhir Hasil Penerapan BUSDI BHD

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : dr. Helfrini Shelvi
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Tanggal : 04 Oktober 2025
Tempat : UPTD Laboratorium Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.

No	Catatan Konsultasi
1.	Diharapkan ada pelatihan atau simulasi rutin, misal. 3 kali dalam 3 bulan.
2.	Diharapkan untuk pembuatan QR code yang dapat ditempel di daerah strategis di UPTD lab kesda

Pulau Punjung, 04 Oktober 2025

Mengetahui,
Mentor

Robi Hidayat, SKM, MH
NIP. 198203222005011004

Peserta

dr. Helfrini Shelvi
NIP. 199212232025052002

Kegiatan 7. Tahap 3.

Laporan Akhir Kegiatan

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD LABORATORIUM KESEHATAN DAERAH

Jln. Lintas Sumatera Km. 2 Pulau Punjung Kode Pos : 27614
No Telp:(0754) 40081 email : labkesda_dharmasraya@yahoo.co.id

LAPORAN AKHIR
KEGIATAN SOSIALISASI TENTANG BUSDI BHD

A. Latar Belakang.

Henti jantung mendadak merupakan salah satu keadaan gawat darurat yang membutuhkan tindakan cepat dan tepat untuk menyelamatkan nyawa pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan dan umum perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Sebagai salah satu upaya peningkatan kompetensi petugas, UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah (LABKESDA) Kabupaten Dharmasraya menyelenggarakan kegiatan sosialisasi BUSDI BHD (Buku Saku Digital Bantuan Hidup Dasar). BUSDI BHD merupakan media panduan digital yang praktis dan mudah diakses, sehingga dapat mendukung petugas dalam memberikan respons cepat dan efektif pada kasus henti jantung.

B. Tujuan Kegiatan.

1. Meningkatkan pengetahuan petugas mengenai Bantuan Hidup Dasar.
2. Mensosialisasikan penggunaan BUSDI BHD sebagai panduan praktis dalam penanganan henti jantung.
3. Melatih keterampilan petugas dalam melakukan RJP (Resusitasi Jantung Paru).
4. Meningkatkan kesiapsiagaan petugas dalam menghadapi kondisi gawat darurat.

C. Waktu dan Tempat Pelaksanaan.

Hari : Rabu, 24 September 2025
Tempat : UPTD LABKESDA
Peserta : Pegawai UPTD LABKESDA

D. Pelaksanaan Kegiatan.

Kegiatan dimulai dengan sambutan dari kepala UPTD LABKESDA, sekaligus membuka acara rapat internal. Lalu dialnjutkan dengan sosialisasi mengenai BUSDI BHD untuk tatalaksana henti jantung, cara akses, penyampaian materi BUSDI BHD, demonstrasi dan simulasi BHD, lalu dilanjutkan sesi tanya jawab dan diakhiri penutupan.

E. Hasil Kegiatan.

1. Peserta memahami konsep dasar dan tahapan BHD
2. Peserta dapat mengakses dan memahami penggunaan BUSDI BHD.
3. Peserta mampu melakukan simulasi tindakan RJP dengan benar dan tepat waktu.
4. Meningkatnya kesiapsiagaan petugas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya terhadap kondisi henti jantung mendadak.

F. Evaluasi.

Dari kuesioner sosialisasi tentang BUSDI BHD yang diberikan, didapatkan sekitar 98,2% peserta paham dan terampil dalam tentang tatalaksana henti

jantung dengan BUSDI BHD. Hanya 1.8% diantaranya peserta yang masih membutuhkan pendampingan dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan tentang BUSDI BHD.

G. Rekomendasi.

1. Diperlukan kegiatan pelatihan lanjutan setiap beberapa bulan sekali untuk memastikan pengetahuan dan keterampilan petugas tetap terjaga serta mengikuti pembaruan standar BHD.
2. Penyediaan BUSDI BHD dalam bentuk akses cepat di setiap unit kerja, dapat dalam bentuk, seperti QR code yang ditempel di area strategis atau akses cepat melalui perangkat kerja. Melaksanakan simulasi tanggap darurat secara rutin.
3. Simulasi tanggap darurat secara rutin. Melalui simulasi, setiap petugas akan memahami perannya dalam rantai keselamatan sehingga tidak terjadi kebingungan saat kejadian sesungguhnya.
4. Peningkatan fasilitas penunjang BHD. Selain kompetensi SDM, keberhasilan penanganan henti jantung juga didukung oleh ketersediaan sarana dan prasarana, seperti papan RJP, AED (jika memungkinkan), serta peralatan darurat lain untuk menunjang proses resusitasi.

H. Penutup

Dengan terselenggaranya kegiatan ini, diharapkan seluruh petugas UPTD Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten Dharmasraya mampu memberikan respons cepat dan tepat dalam menghadapi kasus henti jantung. Peningkatan kompetensi dan kesiapsiagaan ini merupakan investasi penting dalam upaya penyelamatan jiwa di fasilitas pelayanan kesehatan. Melalui tindak lanjut rekomendasi yang telah disusun, diharapkan mutu pelayanan kegawatdaruratan di UPTD LABKESDA semakin optimal.

Mentor,

Robi Hidayat, SKM,MH
NIP.198203222005011004

Peserta,

dr. Helfrini Shelvi
NIP.199212232025052002