KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL GOLONGAN III

"OPTIMALISASI PELAYANAN KLINIK SANITASI MELALUI MEDIA EDUKASI LEAFLET DI UPT PUSKESMAS SITIUNG IV KABUPATEN DHARMASRAYA."

Disusun Oleh :

Nama	**:**	**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**
NIP	**:**	**200112152025052003**
Jabatan	**:**	**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**
Instansi	**:**	**UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya**
Kelas/Kelompok	**:**	**3**
No. Absen	**:**	**25**
Angkatan	**:**	**XVI**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
RANCANGAN AKTUALISASI

JUDUL	:	Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet Di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
NAMA	:	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	:	200112152025052003
PANGKAT/GOL	:	Penata Muda/ III A
JABATAN	:	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama
INSTANSI	:	UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
ANGKATAN/KEL	:	XVI/3
NO. ABSEN	:	25

Disetujui untuk diimpelementasikan pada tahap Habituasi dan selanjutnya diujikan pada Seminar Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XVI yang dilaksanakan pada tanggal 9 September 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 9 September 2025

Coach	Mentor
Jerry Marantika, S.Psi	**Anita Sila, S.ST**
NIP. 19890712 201503 1 003	NIP. 19770406200604 2 012

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:	Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet Di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
NAMA	:	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	:	200112152025052003
PANGKAT/GOL	:	Penata Muda/ IIIA
JABATAN	:	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama
INSTANSI	:	UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
ANGKATAN/KEL	:	XVI/3
NO. ABSEN	:	25

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

Bukittinggi, 31 Oktober 2025

COACH	PENGUJI
Jerry Marantika, S.Psi	**Dra. Lusje Anneke Tabalujan, M. Pd**
NIP. 19890712 201503 1 003	NIP.19670121 198502 2001

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

SARJAYADI, SS, M.A.P
NIP. 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari	:	Jum'at
Tanggal	:	31 Oktober 2025
Pukul	:	08.00 – 17.00 WIB
Tempat	:	PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XVI Tahun 2025

JUDUL	:	Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet Di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
NAMA	:	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	:	200112152025052003
PANGKAT/GOL	:	Penata Muda/ IIIA
JABATAN	:	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama
INSTANSI	:	UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
ANGKATAN/KEL	:	XVI/3
NO. ABSEN	:	25

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

COACH	PESERTA
Jerry Marantika, S.Psi	**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**
NIP. 19890712 201503 1 003	NIP. 20011215 202505 2 003
PENGUJI	**MENTOR**
Dra. Lusje Anneke Tabalujan, M. Pd	**Anita Sila, S.ST**
NIP.19670121 198502 2001	NIP. 19770406 200604 2 012

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadirat ALLAH SWT Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat Rahmat dan Karunia Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi. Laporan Aktualisasi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan pada Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025, serta merupakan hasil penerapan ilmu yang didapat selama mengikuti pendidikan serta perwujudan dan realisasi dari pelaksanaan nilai-nilai "BerAKHLAK" (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif).

Berbagai pihak yang telah berjasa dan terlibat dengan segala bentuk dukungan, bantuan, dan peran serta yang diberikan kepada penulis selama penyusunan Laporan Aktualisasi ini. Tanpa mengurangi rasa hormat kepada pihak manapun, terima kasih penulis ucapkan khususnya kepada:

1. Bapak Sarjayadi, SS selaku Kepala PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi beserta seluruh jajaran;
2. Ibu Hj. Yosta Defina, S.Farm, Apt, M.KM selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya;
3. Ibu Dra. Lusje Anneke Tabalujan, M. Pd selaku evaluator yang memberikan masukan, kritik dan saran;
4. Bapak Jerry Marantika, S.Psi selaku coach yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi kepada kami;
5. Ibu Anita Sila, S.ST selaku Mentor yang selalu memberikan motivasi, dukungan, saran dan memberi masukan kepada penulis;
6. Semua pihak yang terlibat yang telah membantu penulis yang tidak dapat penuliskan sebutkan satu persatu.

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

Bukittinggi, 31 Oktober 2025

Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP. 20011215 202505 2 003

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN i
RANCANGAN AKTUALISASI i
BERITA ACARA iii
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI v
DAFTAR TABEL vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR LAMPIRAN viii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 3
C. Ruang Lingkup 4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 5
A. Profil Instansi UPT Puskesmas Sitiung IV 5
B. Profil Peserta 14
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI 18
A. Deskripsi *Core* Isu 18
B. Analisis Core isu 24
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu 24
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 26
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi 26
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi 28
C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) 56
D. Capaian penyelesaian core isu 57
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 59
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 64
A. Kesimpulan 64
B. Rekomendasi 71
DAFTAR PUSTAKA 73

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Identitas UPT Puskesmas Sitiung IV 6
Tabel 2. 2 Sumber daya manusia berdasarkan jenis tenaga atau keahlian di UPT Puskesmas Sitiung IV 11
Tabel 4. 1 Tabel Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi…….....26
Tabel 4. 2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi 29
Tabel 4. 3 Matrik Rekap Habituasi 56
Tabel 4. 4 Capaian Penyelesaian Core Isu 57
Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Unit Kerja UPT Puskesmas Sitiung IV 5
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi UPT Puskesmas Sitiung IV 8
Gambar 2. 3 Keadaan Demografi UPT Puskesmas Sitiung IV 14
Gambar 3. 1 Tempat Sampah Medis dan Non Medis..... 19
Gambar 3. 2 Ruangan Klinik Sanitasi 21
Gambar 4.1 Grafik Capaian Penyelesaian Core Isu…….58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1 62
Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2.....76
Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3.....92
Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4 – Ke-5.....109
Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6.....123

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan UU No. 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara diharapkan akan tercipta Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. pegawai ASN berfungsi sebagai: 1) Pelaksana kebijakan publik; 2) Pelayan publik; dan 3) Perekat dan pemersatu bangsa. Dalam menjalankan fungsinya, ASN wajib mengaktualisasikan nilai-nilai dasarprofesi ASN dalam keseharian kerjanya. Sesuai dengan amanat undang undang, untuk menginternalisasikan nilai-nilai dasar tersebut ke dalam setiap ASN, maka calon ASN harus mengikuti tahapan pelatihan dasar.

Pegawai Negeri Sipil wajib menjalani masa percobaan yang dilaksanakan melalui proses pelatihan terintegrasi. Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (Latsar CPNS) bertujuan untuk mengembangkan kompetensi CPNS untuk dilakukan secara terintegrasi untuk mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yang merupakan akronim dari “Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Hadirnya Core values BerAKHLAK menjadi budaya kerja baru untuk setiap ASN di Indonesia.

Berdasarkan Permenkes RI No. 19 Tahun 2024, Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan

upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan preventif yang di tujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek preventif fisik, kimia, biologis maupun social guna mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan yang dikaitkan oleh faktor risiko lingkungan. Pelayanan kesehatan lingkungan dilakukan dalam bentuk konseling, inspeksi lingkungan, dan melaksanakan intervensi kesehatan lingkungan.

Berdasarkan profil UPT Puskesmas Sitiung IV bahwa ISPA, Diare dan Scabies adalah beberapa penyakit yang termasuk dalam 10 penyakit terbesar Sedangkan penyakit Diare, ISPA dan Scabies merupakan beberapa penyakit yang termasuk dalam penyakit yang berbasis lingkungan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal perlu pelayanan kesehatan yang tepat, akurat, berkualitas, dengan menanamkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Oleh sebab itu, belum optimalnya pelayanan klinik sanitasi merupakan masalah yang harus diselesaikan lewat upaya, "Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi melalui Penguatan Koordinasi dengan Tenaga Medis dan Penyediaan Media Edukasi Leaflet di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya".

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari aktualisasi/habituasi ini adalah peserta Pelatihan Dasar CPNS diharapkan mampu mengaktualisasikan pengetahuan yang telah diperoleh melalui berbagai mata pelatihan yaitu wawasan kebangsaan, sikap perilaku bela negara, nilai-nilai dasar BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) dan peran profesi ASN dalam NKRI (Manajemen ASN dan smart ASN) dalam pelaksanaan tugas pokok penulis sebagai Tenaga Sanitasi Lingkungan di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya

2. Tujuan Khusus

a. Mampu memberikan solusi terhadap permasalahan isu "Belum optimalnya pelayanan klinik sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya"

b. Mampu merealisasikan solusi atas permasalahan "Belum optimalnya pelayanan klinik sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya" dengan mengedepankan nilai- nilai BerAKHLAK.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi dilakukan di UPT Puskesmas Sitiung IV yang berada di Kecamatan Koto Gadang Kabupaten Dharmasraya dan akan diterapkan oleh penulis mulai tanggal 10 September 2025 sampai 24 Oktober 2025.

1. Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi
2. Melakukan koordinasi alur pelayanan klinik sanitasi dengan tenaga medis terkait (PJ Klaster 2 dan 3)
3. Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi (berupa buku register, lembar status pasien, kartu rujukan internal, media edukasi berupa leaflet)
4. Melaksanakan kegiatan konseling Pelayanan Konseling Klinik Sanitasi
5. Melakukan evaluasi kegiatan pelayanan klinik sanitasi

BAB II
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi UPT Puskesmas Sitiung IV

1. Gambaran Umum UPT Puskesmas Sitiung IV

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.



Gambar 2. 1 Unit Kerja UPT Puskesmas Sitiung IV

UPT Puskesmas Sitiung IV adalah merupakan Puskesmas yang berdiri di daerah yang dahulunya merupakan daerah Transmigrasi Nasional tahun 1982 terletak di daerah perbatasan dengan Provinsi Jambi tepatnya Kabupaten Bungo. UPT Puskesmas Sitiung IV di bangun pada tahun 2018 di Nagari Koto Gadang pada tanggal 13 September 2018 yang berasal dari Dana Pokir, dan dilanjutkan dengan dana APBD pada tahun 2019. Sedangkan UPT Puskesmas Sitiung IV ini mulai beroperasi pada tanggal 17 Mei 2021, yang mana Puskesmas Sitiung IV masih bernaung pada Puskesmas Koto Besar sebagai Puskesmas Induk karena wilayah kerjanya yang sangat luas dan salah satu upaya untuk memberikan pemerataan pelayanan kesehatan pada masyarakat maka didirikan UPT Puskesmas Sitiung IV. Merupakan salah satu pelaksana pembangunan di bidang kesehatan yang tentunya dapat memberikan akses layanan yang lebih terjangkau pada masyarakat di sekitar wilayah Sitiung IV.

Dengan adanya UPT Puskesmas Sitiung IV ini dapat memberikan layanan kesehatan yang lebih terjangkau dengan pelayanan kesehatan yang optimal. Yang terdiri dari 3 Nagari (Koto Gadang, Koto laweh dan Koto ranah) dengan beberapa lintas jejaring yang terdiri dari beberapa Poskesri dan Puskesmas Pembantu.

Tabel 2. 1 Identitas UPT Puskesmas Sitiung IV

Identitas UPT Puskesmas Sitiung IV	
Alamat	Jorong Ranah Jaya, Ngari Koto Gadang, Kecamatan Koto Besar, Kabupaten Dharmasraya, Sumatera Barat
Telp	0811451948
Email	puskesmassitiung4@gmail.com
Tipe Puskesmas	Puskesmas Rawat Jalan
Status Akreditasi	Terakreditasi Utama

2. Visi, Misi, Tujuan dan Moto UPT Puskesmas Sitiung IV

a. Visi

"Terwujudnya Kabupaten Dharmasraya Maju yang Mandiri dan Berbudaya"

b. Misi

"Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia"

c. Tujuan :

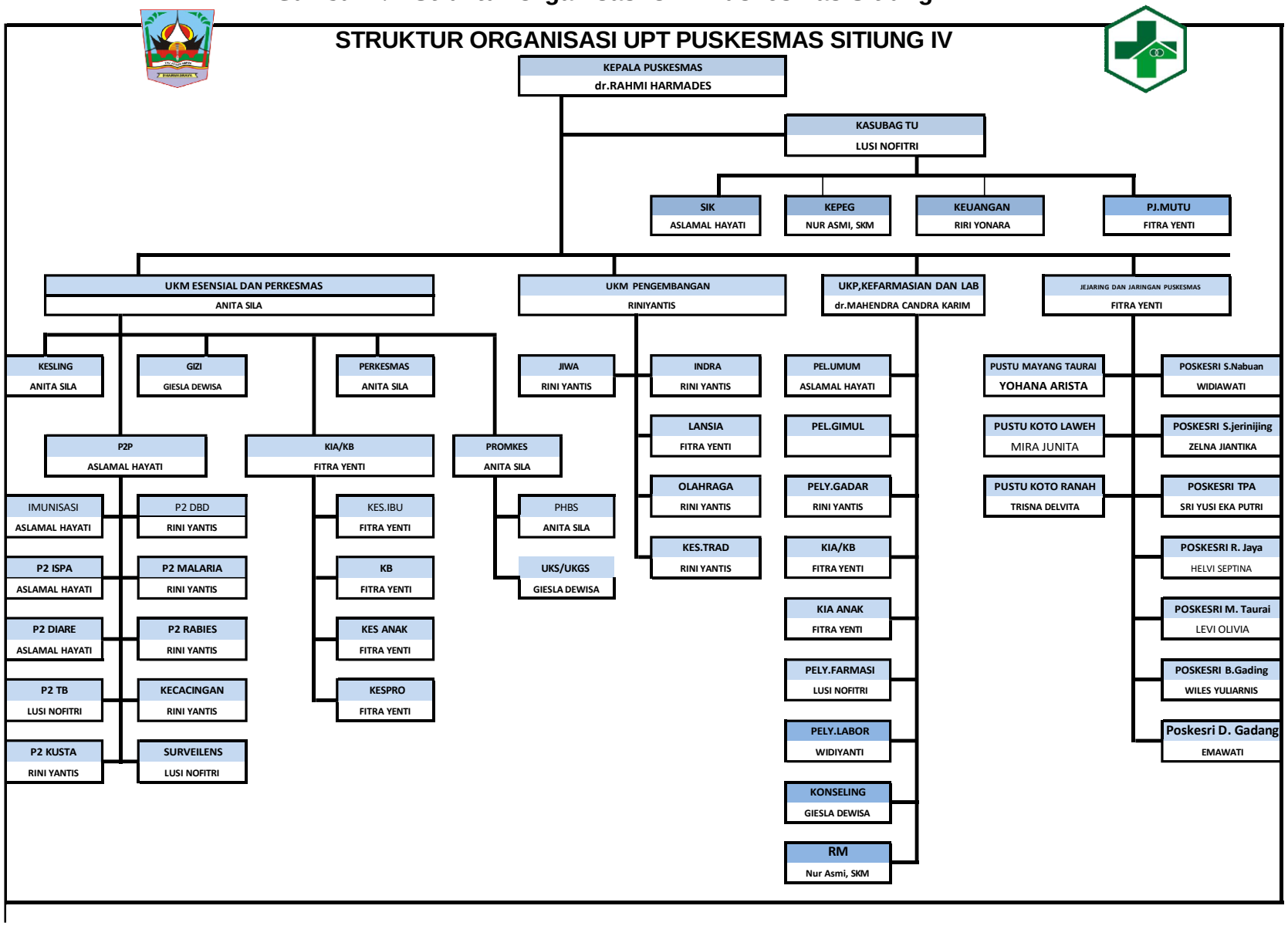
1) Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sitiung IV
2) Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan UPT Puskesmas Sitiung IV

d. Moto

"Terdepan dalam Pelayanan"

3. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Sitiung IV

Gambar 2. 2 Struktur Organisasi UPT Puskesmas Sitiung IV



4. Sumber Daya Manusia UPT Puskesmas Sitiung IV

Sumber daya manusia kesehatan merupakan bagian penting dari upaya peningkatan pembangunan kesehatan. Ketersediaan dan kebutuhan tenaga kesehatan dilakukan melalui pemetaan dengan cara pendataan, pengkajian atau dengan sistem informasi manajemen tenaga kesehatan. Sistem informasi SDM Kesehatan disusun secara berjenjang.

Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan menyatakan bahwa tenaga kesehatan merupakan bagian dari SDM Kesehatan terdiri dari :

a. Tenaga Medis (dokter, dokter gigi, dokter spesialis, dokter gigi spesialis)
b. Tenaga Psikologi Klinis
c. Tenaga Keperawatan
d. Tenaga Kebidanan
e. Tenaga Kefarmasian
f. Tenaga Kesehatan (epidemiolog kesehatan, promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, administrasi dan kebijakan kesehatan, biostatic dan kependudukan, tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga)
g. Tenaga Kesehatan Lingkungan (tenaga sanitasi lingkungan, entomologi kesehatan, mikrobiologi kesehatan)
h. Tenaga Gizi (nutrisionis dan dietisien)

i. Tenaga Keterapian fisik (fisioterapi, okupasi terapis, terapis wicara dan akunpuntur)
j. Tenaga Keteknisian Media (perekam medis dan informasi kesehatan, teknis kardiovaskular, teknis pelayanan darah, refrasionis optisien/optemetris, teknisi gigi, penata anestesi, terapis gigi dan mulut)
k. Tenaga Media Biomedika (radiographer, elektromedis, ahli teknologi laboratorium medis, fisikawan medik, radioterapis dan ortotik prostetik)
l. Jenis Kesehatan lainnya

Berdasarkan jenis tenaga/SDM Kesehatan terdiri dari ASN,THL,Kontrak dan tenaga magang.yang berjumlah 35 orang. Berikut data ketenagaan pegawai di UPT Puskesmas Sitiung IV tahun 2024

Tabel 2. 2 Sumber daya manusia berdasarkan jenis tenaga atau keahlian di UPT Puskesmas Sitiung IV

No	Jenis Tenaga	Jumlah	Status Kepegawaian				
			PNS	THL	PPPK	Magang/ sukarela	NS
1.	Dokter Umum	2 orang	2				
2.	Dokter Gigi	1 orang					1
3.	SKM	3 orang				3	
4.	Ners	2 orang	2				
5	Apoteker	1 orang					1
6	DIV/S1Kebidanan	4 orang	2			2	
7	DIII Keperawatan	3 orang	1			2	
8	DIII Kebidanan	11 orang	3			8	
9	DIII Gizi	3 orang	1			1	1
10	DIII Farmasi	0 orang					
11	DIII Rekam Medik	0 orang					
12	DIII Kesling	0 orang					
13	D IV Kesling	1 orang					1
14	D III Gigi	0 orang					
15	DIII Analis/ATLM	0 orang					
16	Analis/SMAK	1 orang				1	
17	Administrasi	0 orang					
18	Sopir	1 orang		1			
19	Satpam	1 orang		1			
20	K3	1 orang		1			
Jumlah		**35 orang**	**11**	**3**	**0**	**17**	**4**

Sumber : Bagian Tata Usaha UPT Puskesmas Sitiung IV tahun 2024

5. Tugas dan Fungsi UPT Puskesmas Sitiung IV

Dalam menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat Puskesmas berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Permenkes No. 19 tahun 2024 tentang Puskesmas). Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

a. Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya.

1) UKM esensial, meliputi:

a) Pelayanan promosi Kesehatan

b) Pelayanan kesehatan lingkungan

c) Pelayanan kesehatan keluarga

d) Pelayanan gizi

e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

2) UKM pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya bersifat inovatif disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja, dan potensi sumber daya yang tersedia di Puskesmas.

3) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), dilakukan dalam bentuk:

a) Rawat Jalan, baik kunjungan sehat maupun sakit

b) Pelayanan gawat darurat

c) Pelayanan persalinan normal

d) Perawatan di rumah (*home care*)

6. Geografis UPT Puskesmas Sitiung IV

Secara Geografis UPT Puskesmas Sitiung IV terletak di Kecamatan Koto Besar pada lintang 1º17′15.9”5 LS dan Bujur 101º41′18.8”E BT memiliki luas wilayahnya ± 73,47 km^2 terdiri dari

3 (tiga) nagari dengan 18 jorong yang semua dapat dilalui kendaraan roda dua dan roda Empat.

a. Luas Daerah

1) Kenagarian Koto Ranah dengan Luas Wilayah : 35,07 Ha
2) Kenagarian Koto Gadang dengan Luas Wilayah : 20,59 Ha
3) Kenagarian Koto Laweh dengan Luas Wilayah : 17,81 Ha

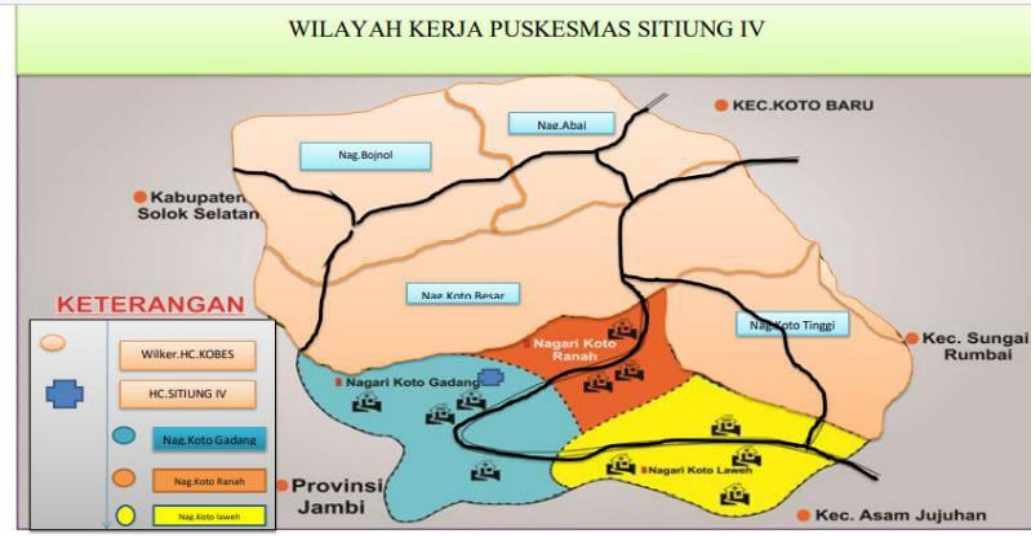
b. Batas Wilayah

1) Sebelah Utara : Kecamatan Asam Jujuhan
2) Sebelah Selatan : Nagari Koto Besar
3) Sebelah Timur : Kecamatan Sungai Rumbai
4) Sebelah Barat : Nagari Koto Tinggi

Jalan Penghubung antar Jorong dalam wilayah kerja UPT Puskesmas Sitiung IV saat ini sebagian besar sudah di aspal /beton, hal ini memudahkan kelancaran transportasi antar jorong.

7. Keadaan Demografi UPT Puskesmas Sitiung IV

Penduduk di wilayah kerja UPT Puskesmas Sitiung IV sebanyak 12.815 jiwa yang terdiri dari Kepala keluarga sebanyak 3.814 KK Laki laki sebanyak 6.381 jiwa, Perempuan sebanyak 6.434 jiwa, Bayi sebanyak 304 jiwa, Balita sebanyak 1.214 jiwa, Ibu hamil sebanyak 341 jiwa, Ibu bersalin sebanyak 326 jiwa, kepadatan 174,4 penduduk per km^2 yang tersebar di 3 Nagari.



Gambar 2. 3 Keadaan Demografi UPT Puskesmas Sitiung IV

B. Profil Peserta

Penulis merupakan salah satu Alumni dari Poltekkes Kemenkes RI Padang dengan Program Studi Diploma IV Sanitasi Lingkungan, Jurusan Kesehatan Lingkungan, yang mengawali pendidikan pada tahun 2019 dan berhasil menyelesaikannya di tahun 2023. Berikut profil singkat peserta diklat Calon Pegawai Negeri Sipil tersebut, sehubungan dengan tugas pokok dan fungsi jabatan penulis

NAMA	**:**	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	**:**	200112152025052003
JABATAN	**:**	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama
UNIT KERJA	**:**	UPT Puskesmas Sitiung IV
INSTANSI	**:**	Pemerintah Kabupaten Dharmasraya

Menurut KEMENPAN-RB. Nomor 71 Tahun 2021 Tugas Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama, meliputi:

1. melakukan identifikasi bahaya parameter media lingkungan dari aspek fisik, kimia dan biologi;
2. melakukan pemetaan distribusi frekuensi kualitas media lingkungan berdasarkan parameter fisik, kimia dan biologi
3. melakukan identifikasi faktor risiko media lingkungan dari aspek fisik, kimia dan biologi;
4. menyiapkan rancangan rekomendasi dan rencana tindak lanjut hasil analisis dan pemetaan kualitas media lingkungan;
5. melakukan analisis data dan hasil uji laboratorium berdasarkan parameter fisik, kimia dan biologi media lingkungan;
6. melakukan analisis distribusi frekuensi masyarakat berisiko media lingkungan;
7. menyiapkan materi media Komunikasi penyebaran informasi dan edukasi (KIE) kualitas media lingkungan, dalam rangka komunikasi risiko;
8. menyusun materi media komunikasi, penyebaran informasi dan edukasi jejaring kerja dan kemitraan dalam rangka peningkatan kualitas media lingkungan;
9. menyusun materi media komunikasi, penyebaran informasi, edukasi pemberdayaan masyarakat dalam peningkatan kualitas media lingkungan;

10. melakukan identifikasi masalah KIE dan bimbingan teknis kesehatan lingkungan dalam perlindungan kesehatan masyarakat;
11. menyusun perumusan masalah KIE sebagai bahan penyusunan rekomendasi hasil pelaksanaan KIE;
12. menyusun rancangan dokumen pemantauan dan pengelolaan lingkungan dalam rangka kajian dampak lingkungan;
13. melakukan identifikasi bahaya parameter limbah dari aspek fisik, kimia dan biologi;
14. melakukan pemetaan hasil analisis data vektor dan binatang pembawa penyakit pada wilayah dan kawasan;
15. menyiapkan bahan rekomendasi hasil pemetaan dan pengamatan vektor dan binatang pembawa penyakit;
16. melakukan penilaian cepat kualitas kesehatan lingkungan pada kondisi matra;
17. menyiapkan bahan penyusunan rencana kegiatan program peningkatan kesehatan lingkungan pada kondisi matra;
18. melakukan penilaian cepat kualitas kesehatan lingkungan pada perubahan iklim dan ancaman global;
19. melakukan penyelidikan/investigasi Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit berbasis lingkungan;
20. menyiapkan bahan penyusunan rencana kegiatan program peningkatan kesehatan lingkungan pada kondisi dampak perubahan iklim dan ancaman global;

21. melakukan studi pustaka sebagai bahan penyusunan rancangan kebijakan teknis; dan
22. menyiapkan bahan dan materi pokok-pokok kegiatan dalam penyusunan kebijakan teknis;

BAB III
RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi *Core* Isu

Laporan pelaksanaan Aktualisasi ini disusun berdasarkan identifikasi dan deskripsi Isu atau Permasalahan yang ditemukan oleh penulis dalam melaksanakan tugas sebagai Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya. Adapun isu yang diangkat oleh penulis berdasarkan identifikasi Isu antara lain :

1. Belum optimalnya pengelolaan limbah medis dan non medis di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya

a. Data dan fakta

Pengelolaan limbah medis dan non medis di UPT Puskesmas Sitiung IV saat ini masih belum optimal**.** Hal ini terlihat dari sarana prasarana, tata kelola, dan sumber daya manusia yang belum sepenuhnya memenuhi standar pengelolaan limbah fasilitas pelayanan kesehatan sesuai regulasi Kementerian Kesehatan. Kurangnya pengawasan dan pembinaan kegiatan pemilahan sampah medis dan non medis di beberapa ruang tindakan, limbah non medis (plastik, kertas, sisa makanan) tidak dipilah sesuai prinsip 3R (Reduce, Reuse, Recycle), ditemukan tercampurnya limbah medis dan non medis, lingkungan sekitar berpotensi tercemar dan menjadi sumber penularan penyakit. Berikut merupakan fakta pendukung

yang terjadi yang dapat dilihat pada gambar dibawah ini :



Gambar 3. 1 Tempat Sampah Medis dan Non Medis

b. Dampak dan parapihak yang terkena jika isu tidak diselesaikan

Meningkatnya risiko penyebaran penyakit menular dari limbah medis infeksius (jarum suntik, perban bekas, cairan tubuh, dll). Risiko penularan penyakit infeksi pada tenaga medis, pasien, dan masyarakat. Ancaman infeksi silang pada tenaga kesehatan, pasien, maupun masyarakat sekitar, Petugas kebersihan/pengelola limbah menghadapi risiko langsung akibat keterbatasan APD, Manajemen puskesmas menanggung risiko penurunan kinerja dan akreditasi.

c. Hubungan dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

Dalam melaksanakan tugas sebagai ASN tentunya Manajemen ASN dan Smart ASN diterapkan sebagaimana kewajiban kita sebagai ASN, dimana ASN harus melaksanakan kegiatan pekerjaan dengan profesionalisme dalam

melaksanakan tugas yang diberikan. Pada Isu ini kurangnya implementasi dari Manajemen ASN yang professional serta kurangnya Implementasi Smart ASN yaitu ASN yang dituntut kompeten (paham regulasi dan teknis pengelolaan limbah). Berorientasi pelayanan**,** menjaga mutu kesehatan masyarakat melalui lingkungan yang bersih dan aman.

2. Belum optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya

a. Data dan fakta

Menurut pengamatan saya selama menjalankan tugas di UPT Puskesmas Sitiung IV belum adanya optimalisasi pelayan klinik sanitasi sehingga masyarakat yang memiliki riwayat penyakit berbasis lingkungan tidak mendapatkan pelayanan konseling, dengan di aktifkan kembali klinik sanitasi di Puskesmas Sitiung IV dapat meningkatkan minat masyarakat untuk melakukan konseling terkait masalah penyakit berbasis lingkungan serta dapat menekan angka kesakitan penyakit bebasis lingkungan. Kegiatan konseling sanitasi pasien menggunakan media brosur untuk memudahkan pasien dalam memahami materi konseling yang disampaikan dan mensosalisasikan alur pelayanan klinik sanitasi kepada pengunjung. Berikut merupakan fakta pendukung yang terjadi, dimana tidak adanya kegiatan di ruangan klinik sanitasi yang dapat dilihat pada gambar

dibawah ini :



Gambar 3. 2 Ruangan Klinik Sanitasi

b. Dampak dan parapihak yang terkena jika isu tidak diselesaikan

Hal ini jika tidak segera di selesaikan akan menjadi masalah yang berkepanjangan dikarenakan pasien tidak mendapatkan edukasi memadai mengenai perilaku hidup bersih dan sehat., warga berisiko tinggi terkena penyakit akibat sanitasi buruk, meningkatnya kasus penyakit berbasis lingkungan (diare, DBD, cacingan, ISPA), kebersihan lingkungan tidak terkontrol, pencemaran air dan sanitasi buruk tetap terjadi, rendahnya kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan lingkungan.

c. Hubungan dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

Dalam melaksanakan tugas sebagai ASN tentunya Manajemen ASN dan Smart ASN diterapkan sebagaimana kewajiban kita sebagai ASN, dimana ASN harus melaksanakan kegiatan pekerjaan dengan profesionalisme dalam

melaksanakan tugas yang diberikan. Pada Isu ini kurangnya implementasi dari Manajemen ASN yang Penempatan ASN harus memperhatikan kompetensi sanitarian yang ahli di bidang kesehatan lingkungan serta Kurangnya Implementasi Smart ASN belum optimal dalam pemanfaatan kemajuan teknologi dalam menyebarluaskan informasi tentang klinik sanitasi.

3. **Kurangnya edukasi dan penyuluhan tentang pengelolaan air di wilayah kerja UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya**

   a. **Data dan fakta**

      Sebagian masyarakat masih menggunakan air sumur gali atau air permukaan yang kualitasnya belum terjamin., tidak semua rumah tangga memiliki sarana pengolahan air sederhana (penyaringan, perebusan, atau disinfeksi), hasil survei kesehatan lingkungan menunjukkan masih ditemukannya air yang positif mengandung fe, program penyuluhan terkait pengelolaan air bersih belum berjalan rutin dan terjadwal, materi penyuluhan masih bersifat umum, belum menyentuh praktik langsung di masyarakat (misalnya cara membuat saringan sederhana), kader kesehatan desa belum dilibatkan optimal sebagai perpanjangan tangan edukasi.

b. Dampak dan parapihak yang terkena jika isu tidak diselesaikan

Dampak dan parapihak yang terkena jika isu tidak diselesaikan adalah rumah tangga mengalami risiko kesehatan akibat air tidak layak konsumsi, anak-anak lebih rentan terkena diare dan gizi buruk akibat kualitas air yang buruk, meningkatnya risiko penyakit berbasis air (diare, kolera, hepatitis A, penyakit kulit). pencemaran sumber air semakin parah karena kurangnya pengendalian dan edukasi serta rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat.

c. Hubungan dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

Dalam melaksanakan tugas sebagai ASN tentunya Manajemen ASN dan Smart ASN diterapkan sebagaimana kewajiban kita sebagai ASN, dimana ASN harus melaksanakan kegiatan pekerjaan dengan profesionalisme. Pada Isu ini kurangnya implementasi dari Manajemen ASN yaitu Belum optimal dalam memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas serta Kurangnya Implementasi Smart ASN ASN mampu memberikan edukasi berbasis ilmu kesehatan lingkungan dan teknologi pengolahan air sederhana.

B. Analisis Core isu

Berdasarkan analisis Isu dengan metode APKL, maka isu utama yang terpilih untuk diselesaikan adalah isu nomor dua “Belum optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya”. Diketahui bahwa penyebab belum optimalnya pelayanan klinik sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya adalah karena kurangnya media edukasi yang efektif menjadi salah satu penyebab utama pelayanan klinik sanitasi belum berjalan optimal. Oleh karena itu, melalui kegiatan aktualisasi ini dilakukan upaya pembuatan dan pemanfaatan media edukasi berupa leaflet sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan lingkungan kepada masyarakat, sekaligus sebagai langkah awal dalam optimalisasi pelayanan klinik sanitasi di Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya.

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan untuk penyelesaian isu ini adalah dengan membuat “Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Media Edukasi Leaflet di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya.” berdasarkan pelayanan yang ada di Puskesmas. Gagasan pemecahan masalah telah didiskusikan bersama mentor di unit kerja. Gagasan ini dilatarbelakangi oleh pentingnya meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap fungsi dan manfaat klinik sanitasi sebagai sarana konseling dan edukasi kesehatan lingkungan.

Media edukasi leaflet dipilih karena bersifat praktis, informatif, dan mudah disebarluaskan kepada masyarakat. Melalui leaflet, informasi mengenai jenis penyakit berbasis lingkungan, pencegahan, dan tata cara menjaga sanitasi lingkungan dapat tersampaikan secara jelas dan menarik. Selain itu, penggunaan leaflet sebagai media edukasi juga mendorong peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dengan meningkatnya pemahaman tersebut, diharapkan jumlah kunjungan pasien ke klinik sanitasi meningkat dan pelayanan menjadi lebih optimal.

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

1. Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor terkait kegiatan aktualisasi
2. Melakukan koordinasi dengan tenaga medis terkait
3. Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi (berupa lembar status pasien, media edukasi berupa leaflet, daftar pertanyaan)
4. Melaksanakan kegiatan konseling Pelayanan Konseling Klinik Sanitasi
5. Melakukan evaluasi kegiatan Klinik Sanitasi

BAB IV
CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Berikut ini merupakan jadwal kegiatan aktualisasi yang telah terlaksana:

Tabel 4. 1 Tabel Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	September			Oktober			
		II	III	IV	I	II	III	IV
1	Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor (10 s/d 12 September 2025)							
2	Melakukan koordinasi dengan Pihak Terkait. (13 s/d 15 September 2025)							
3	Membuat Perencanaan Kegiatan pelayanan klinik sanitasi (10 s/d 15 September 2025)							
4	Melaksanakan Pelayanan Konseling Sanitasi (16 September – 17 Oktober)							
5	Melakukan evaluasi kegiatan (18 Oktober – 24 Oktober 2025)							

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	**:** UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
Identifikasi Isu	**:** 1. Belum optimalnya pemilahan sampah medis dan non medis bagi pegawai di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya 2. Belum optimalnya pelayanan klinik sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya 3. Kurangnya edukasi dan penyuluhan tentang pengelolaan air di wilayah kerja UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
Isu yang Diangkat	**:** Belum optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
Gagasan Pemecahan Isu	**:** Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet Di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya

Tabel 4. 2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
1.	*2.*	*3.*	*4.*	*5.*	*6.*	*7.*	*8.*	*9.*
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait perencanaan kegiatan aktualisasi.	1. Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail	Tersedianya bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya menyiapkan bahan konsultasi secara rapi dan detail memudahkan mentor untuk memberikan masukan yang lebih efektif dan bermanfaat. (Kode etik : Melakukan perbaikan tiada henti) • **Akuntabel**, Saya menyiapkan bahan secara terperinci menunjukkan tanggung jawab dan transparansi dalam proses konsultasi. (Kode etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten**, Saya menyusun bahan konsultasi dengan pengetahuan dan kemampuan yang baik supaya hasilnya berkualitas. (Kode etik : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)	Mentor	Ya, Penjadwalan janji temu dengan mentor apabila terdapat perbedaan waktu, kesibukan, atau komunikasi yang kurang efektif antara peserta dan mentor	Melakukan komunikasi dengan sopan dan terbuka kepada mentor untuk menentukan waktu yang disepakati bersama	**Berorientasi Pelayanan** **1.** Menempatkan kebutuhan pasien/klien sebagai priontas hal ini mendorong budaya organisasi yang fokus pada kepuasan dan kesejahteraan masyarakat serta meningkatkan citra layanan publik 2. Memberikan layanan konseling sanitasi yang ramah, cepat, dan sesuai

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Harmonis,** Saya mengatur bahan dengan rapi dan detail dapat menciptakan komunikasi yang efektif dan mengurangi potensi konflik atau miskomunikasi. (Kode etik: Membangun lingkungan kerja yang kondusif) • **Loyal,** Saya menyiapkan bahan dengan cermat dapat mencerminkan keseriusan dalam mencapai tujuan bersama. (Kode etik : Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif**, Saya menyesuaikan isi bahan konsultasi sesuai dengan masukan dari mentor dan kebutuhan kegiatan. (Kode etik : Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan) • **Kolaboratif,** Saya menyiapkan bahan yang rapi dan detail membantu memperlancar proses kolaborasi antara saya dan mentor. Ini memastikan bahwa semua pihak terlibat memiliki pemahaman yang sama dan				kebutuhan masyarakat. **<u>Akuntabel</u>** Dalam Konseling klinik sanitasi informasi yang disampaikan harus benar berdasarkan ilmu, dan terdokumentasi dengan baik sehingga mendorong tenaga sanitasi lingkungan untuk bertanggung jawab atas isi dan dampak dari konseling, serta menjunjung integritas

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				dapat bekerja. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				**<u>Kompeten</u>** 1. Konselor klinik sanitasi wajib memiliki pengetahuan yang mutakhir dan keterampilan komunikasi yang baik Sehingga mendorong profesionalisme dan pengembangan diri secara berkelaniutan. 2. Mengikuti pelatihan atau workshop tentang sanitasi, kesehatan lingkungan, dan promosi kesehatan. 3. Mengembangkan inovasi,
		2. Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan aktualisasi.	Tersedianya catatan arahan pelaksanaan penulisan aktualisasi.	• **Berorientasi Pelayanan**, saya menunjukkan sikap sopan, responsif, dan siap menerima masukan dari mentor untuk menghasilkan rancangan terbaik. (Kode Etik : Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Akuntabel**, Saya melakukan konsultasi pelaksanaan yang jelas. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten**, Saya memberikan **k**ualitas dokumen konsultasi yang sistematis, relevan, dan profesional sesuai dengan analisis isu aktual. Kode Etik : (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) • **Harmonis,** Saya melakukan konsultasi dengan mentor melalui pendekatan yang kooperatif dan				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				saling menghormati membantu menciptakan suasana kerja yang positif. (Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) • **Loyal,** Saya komitmen untuk melaksanakan kegiatan sesuai arahan mentor. (Kode Etik : Menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif**, saya menggunakan teknologi informasi dalam membuat kegiatan aktualisasi. (Kode Etik : Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan) • **Kolaboratif,** Saya bekerjasama dan berkoordinasi dengan mentor agar aktualisasi lebih matang dan berjalan dengan lancer. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				misalnya media edukasi kreatif (poster, video pendek, QR edukasi). 4. Melakukan *case review* bulanan untuk belajar dari kasus gagal atau sukses. **<u>Harmonis</u>** 1. Konseling dilakukan dengan pendekatan yang menghargai latar belakang budaya sosial dan kondisi emosional pasien.Saling menghargai dan menghormati antarpegawai
		3. Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi	Tersedianya catatan arahan dan persetujuan pelaksanaan penulisan aktualisasi.	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya bersikap cekatan dan dapat diandalkan agar mendapat perizinan dan kepercayaan dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi. (Kode Etik : Ramah, cekatan, solutif, dan dapat				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		sebagai hasil dari penyusunan mandiri peserta sesuai Laporan Kegiatan Aktualisasi.		diandalkan) • **Akuntabel**, Saya meminta surat persetujuan dan melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten,** saya menguasai isi laporan aktualisasi serta mampu menjelaskan dasar pemikiran dan langkah-langkah yang direncanakan. (Kode Etik : Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah) • **Harmonis,** Saya Mengajukan permohonan persetujuan dengan cara yang sopan dan profesional membantu menjaga hubungan yang harmonis dengan mentor. (Kode Etik : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) • **Loyal**, Saya menyusun rencana dengan serius untuk menunjukkan loyalitas terhadap mentor yang memberikan bimbingan. (Kode Etik : *Menjaga*				maupun masyarakat. 2. Menjalin komunikasi yang baik, ramah, tanpa diskriminasi (suku, agama, status sosial). 3. Mengadakan *briefing* rutin lintas unit agar koordinasi lancar. 4. Melibatkan masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan (gotong royong, kader sanitasi). **<u>Loyal</u>** 1. Menjaga nama baik

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				nama baik pimpinan, instansi, dan negara) • **Kolaboratif,** saya menjalin kerja sama yang baik antara peserta, mentor, dan pihak terkait agar pelaksanaan aktualisasi berjalan optimal. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				organisasi dan mendukung kebijakan pemerintah, sehingga menumbuhkan kepercayaan masyarakat bahwa puskesmas bekerja demi kesehatan bersama. 2. Menjalankan program sanitasi sesuai dengan ketentuan dan memberikan pelayanan secara konsisten 3. Menjadi teladan
2.	Melakukan koordinasi dengan tenaga medis terkait. PJ Klaster 2 dan 3	1. Menyiapkan bahan konsultasi dengan PJ Klaster 2 dan 3	Tersedianya bahan konsultasi yang disampaikan kepada PJ Klaster 2 dan 3	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya menyiapkan bahan konsultasi secara rapi dan detail untuk memudahkan PJ Klaster 2 dan 3 untuk memberikan masukan yang lebih efektif dan bermanfaat. (Kode Etik : Melakukan perbaikan tiada henti) • **Akuntabel**, Saya menyiapkan bahan secara terperinci menunjukkan tanggung jawab dan transparansi dalam proses konsultasi. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi)	Penanggung Jawab Klaster 2 dan 3	Ya, Adanya perbedaan prioritas kerja atau waktu yang tidak sinkron antara kegiatan klinik sanitasi dan kegiatan medis lainnya.	Menyusun jadwal koordinasi yang disepakati bersama, fleksibel terhadap waktu tenaga medis	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Kompeten**, Saya memberi persiapan yang matang dan detail mencerminkan kompetensi dalam pekerjaan saya. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) • **Harmonis,** Saya mengatur bahan dengan rapi dan detail dapat menciptakan komunikasi yang efektif dan mengurangi potensi konflik atau miskomunikasi. (Kode Etik : Membangun lingkungan kerja yang kondusif) • **Loyal,** Saya menyiapkan bahan dengan cermat dapat mencerminkan keseriusan dalam mencapai tujuan bersama. (Kode Etik : Menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif**, saya menggunakan teknologi informasi dalam membuat kegiatan aktualisas. (Kode Etik : Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)				dengan menjaga etika, disiplin, dan privasi pasien. **<u>Adaptif</u>** 1. Mampu menyesuaikan diri dengan perubahan dan tantangan, menggunakan media digital untuk edukasi (grup WhatsApp warga, Instagram puskesmas). 2. Klinik sanitasi tetap relevan dan efektif dalam berbagai kondisi,

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Kolaboratif,** Saya menyiapkan bahan yang rapi dan detail membantu memperlancar proses kolaborasi antara saya dan Klaster 2 dan 3. Ini memastikan bahwa semua pihak terlibat memiliki pemahaman yang sama dan dapat bekerja. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				menyesuaikan strategi layanan saat kondisi darurat (banjir, KLB diare, pandemi). **<u>Kolaboratif</u>** Masalah sanitasi lebih cepat tertangani karena melibatkan berbagai pihak. Dalam konseling klinik sanitasi melibatkan kerja sama dengan dokter, perawat dan keluarga pasien seingga menumbuhkan semangat kerja sama lintas profesi unutk hasil yang lebih baik serta Kerja
		Konsultasi menyampaikan kegiatan aktualisasi kepada pihak terkait (PJ Klaster 2 dan 3)	Tersedianya catatan arahan, foto kegiatan pertemuan dengan pihak terkait (PJ Klaster 2 dan 3	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya berdiskusi dengan PJ Klaster 2 dan 3, menyusun kegiatan yang nantinya akan bermanfaat meningkatkan kualitas pelayanan dan memenuhi kebutuhan masyarakat. (Kode Etik: Memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat) • **Akuntabel,** Saya sangat terbuka dalam menerima masukan dari kepala PJ Klaster 2 dan 3 memaparkan secara jujur mengapa perlu dilakukan aktulisasi ini. (Kode Etik:				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan transparan) • **Kompeten,** Saya menerima dan mengikuti saran dari, PJ Klaster 2 dan 3 untuk mencapai kinerja terbaik pada pelaksanaan kegiatan nanti. (Kode Etik: Terus mengembangkan diri untuk meningkatkan kualitas kerja) • **Harmonis,** Saya menghargai PJ Klaster 2 dan 3 akan menerima kritik dan saran yang membangun, serta tidak memaksakan pendapat. (Kode Etik: Menghormati sesama dan menciptakan lingkungan kerja yang harmonis) • **Loyal,** Saya menerima saran dari PJ Klaster 2 dan 3 sepanjang dengan ideologi pancasila dan tidak merugikan nama baik ASN. (Kode Etik: Menjaga nama baik negara, instansi, dan pimpinan)				sama lintas sektor untuk hasil lebih besar

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Adaptif,** Saya antusias saat meminta saran dari PJ Klaster 2 dan 3. (Kode Etik: Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan) • **Kolaboratif,** Saya bersinergi melakuka n diskusi dengan PJ Klaster 2 dan 3 terkait kegiatan aktualisasi. (Kode Etik: Terbuka bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama)				
		Sosialiasi kepada tenaga medis terkait (Dokter, Bidan, Perawat) untuk bersedia bekerja sama dalam kegiatan klinik sanitasi	Terlaksananya koordinasi dengan pihak terkait dengan adanya lembar persetujuan, Dokumentasi dan Absensi kegiatan sosialiasi	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya melakukan koordinasi dan sosialisasi agar tenaga medis memahami pentingnya konseling sanitasi sehingga pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih baik. (Kode Etik: Memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat) • **Akuntabel,** Saya meminta persetujuan tenaga medis terkait untuk membantu pelaksanaan Aktualisasi. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan jujur,				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				bertanggung jawab, dan transparan) • **Kompeten,** Saya menyiapkan materi sosialisasi dengan pengetahuan yang baik tentang konseling sanitasi agar tenaga medis mendapat pemahaman yang benar. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik sesuai kompetensi) • **Harmonis,** Saya menjaga sikap sopan, terbuka, dan saling menghargai dalam berkomunikasi dengan tenaga medis saat melakukan koordinasi dan sosialisasi. *(Kode Etik: Menghormati sesama dan menjaga keharmonisan dalam bekerja)* • **Adaptif,** Saya meminta persetujuan tenaga medis terkait untuk membantu dalam pelaksanaan aktualisasi dengan antusias sebagai bentuk tindakan Proaktif. (Kode Etik: Cepat menyesuaikan diri dan terbuka				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				terhadap inovasi) • **Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan tenaga medis dalam pelaksanaan konseling klinik sanitasi agar tercipta pelayanan yang terintegrasi dan saling mendukung. (Kode Etik: Membangun kerja sama yang sinergis untuk mencapai tujuan bersama)				
3.	Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi	1. Membuat Buku Register Konseling, kartu rujukan internal, dan kartu status pasien	Tersedianya buku register konseling, kartu rujukan internal, dan kartu status pasien	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya berkomitmen memberikan pelayanan prima dalam membuat instrument Pelayanan demi Kepuasan masyarakat Berorientasi Pelayanan. (Kode Etik: Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Kompeten,** Saya menyiapkan buku register sesuai dengan kompetensi sesuai dengan nilai Kompeten. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik sesuai kompetensi)	1. Mentor 2. Tenaga Medis Terkait 3. Sanitarian	Ya, Perbedaan pandangan dengan pihak lain terkait bentuk, isi, atau kesesuaian instrumen dengan kebutuhan pelayanan.	Menyederhanakan format, melakukan uji coba bersama, dan menyesuaikan agar efisien tanpa mengurangi mutu.	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Adaptif,** Saya menyiapkan buku register dengan antusias sesuai dengan nilai Adaptif. (Kode Etik: Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan dan terbuka terhadap inovasi) • **Kolaboratif,** Saya mengikutsertakan sanitarian lainnya sesuai dengan nilai Kolaboratif. (Kode Etik: Membangun kerja sama yang sinergis untuk mencapai tujuan bersama)				
		2. Membuat Materi Konseling	Tersedianya materi konseling berupa leaflet penyakit yang berbasis lingkungan	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya memberikan pelayanan prima dalam bentuk menyiapkan bahan edukasi demi Kepuasan masyarakat. (Kode Etik: Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Akuntabel,** Saya membuat dan mencetak media sosialisasi dengan cermat dan bertanggung jawab. (Kode Etik: Melaksanakan tugas				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten,** Saya membuat membuat dan mencetak media sosialisasi sesuai dengan kompetensi. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik). • **Harmonis,** Saya membuat materi konseling sesuai tupoksi dan selalu berkonsultasi dengan mentor. (Kode Etik: Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) • **Loyal,** Saya mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran saya dalam membuat materi konseling dan kuesioner. (Kode Etik: Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara). • **Adaptif,** Saya membuat dan mencetak media sosialisasi dengan antusias. (Kode Etik: Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan).				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Kolaboratif,** Saya kerja keras membuat materi yang menarik dan mengabungkan materi dari sumber terpercaya. (Kode Etik: Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah).				
		Mempersiapkan ruangan klinik sanitasi	Tersedianya dokumentasi ruangan klinik sanitasi	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya menyiapkan ruang klinik sanitasi demi Kepuasan masyarakat. (Kode Etik: Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Akuntabel,** Saya menyiapkan ruang klinik sanitasi dengan cermat dan berintegritas tinggi untuk mendapatkan hasil maksimal. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi). • **Kompeten,** Melaksanakan tugas dengan kualitas baik Saya akan menyiapkan ruang klinik sanitasi, media sosialisasi dengan kompetensi saya. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				kualitas terbaik). • **Harmonis,** Saya menyiapkan ruang klinik sanitasi untuk membangun lingkungan kerja yang kondusif. (Kode Etik: Membangun lingkungan kerja yang kondusif). • **Loyal,** Saya mendedikasikan waktu tenaga dan pikiran saya untuk memperiapkan ruang klinik sanitasi dengan baik. (Kode Etik: Menjaga kehormatan dan citra instansi dengan penuh dedikasi). • **Adaptif,** Saya menyiapkan ruang klinik sanitasi dengan antusias sebagai bentuk tindakan Proaktif. (Kode Etik: Terbuka terhadap perubahan demi peningkatan kualitas pelayanan) • **Kolaboratif,** Saya menyiapkan ruangan klinik sanitasi dengan meminta bantuan dengan petugas lain untuk menata ruangan. (Kode Etik: Membangun kerja sama yang harmonis untuk mencapai				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				tujuan bersama).				
4.	Melaksanakan Pelayanan Konseling Sanitasi	1. Melalukan pendaftaran pasien	Tersedianya register konseling sanitasi yang sudah terisi	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya mengucapkan salam dan meminta ijin kepada pasien untuk pendaftaran pasien konseling. (Kode Etik: Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Akuntabel,** Saya melakukan tugas dan tanggung jawab untuk mengarahkan pasien dalam Pendaftaran pasien konseling. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi). • **Kompeten,** Saya memastikan semua peserta konseling melakukan pendaftaran terlebih dahulu. (Kode Etik: Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik). • **Harmonis,** saya memperlakukan dan melayani peserta secara adil dan setara, tidak diskriminatif dan tidak ekslusif kepada semua peserta	1. Tenaga Medis (Dokter, Perawat, Bidan) 2. Pasien/Masyarakat	Ya, 1. Muncul karena perbedaan prioritas pelayanan, waktu, atau pemahaman terhadap pentingnya konseling sanitasi 2. Beberapa pasien enggan mengikuti konseling karena merasa tidak perlu atau kurang memahami manfaatnya.	1. Melakukan sosialisasi internal tentang manfaat konseling sanitasi bagi peningkatan pelayanan pasien dan pencegahan penyakit berbasis lingkungan. 2. Melakukan pendekatan persuasif, menggunakan bahasa yang sederhana, dan memberikan contoh	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				konseling. (Kode Etik: Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) • **Loyal,** Saya bersikap menjaga citra diri sendiri, ASN, dan Instansi ketika meminta izin. (Kode Etik: Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif,** Saya mengajarkan kepada pasien cara melakukan pendaftaran peserta konseling. (Kode Etik: Bertindak proaktif). • **Kolaboratif,** Saya meminta bantuan dengan rekan kerja saya apabila ada hambatan dalam proses pendaftaran pasien konseling. (Kode Etik: Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah).			nyata manfaat perilaku hidup bersih dan sehat.	
		Pemberian edukasi kepada pasien konseling	Tersedianya dokumentasi kegiatan konseling dengan pasien	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya mengucapkan salam dan meminta ijin peserta menyampaikan materi konseling dengan ramah dan sopan. Saya dapat menyampaikan dan				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				menyelesaikan penyampaian materi konseling dengan baik dan lancar. (Kode Etik : Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Akuntabel,** Saya melakukan penyampaian dan menjelaskan materi konseling dan dapat mempertanggung jawabkan materi konseling benar. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten,** saya menyelesaikan tugas penyampaian materi konseling dengan baik. (Kode Etik : Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah) • **Harmonis,** Saya memperlakukan dan melayani pasien secara adil dan setara tidak diskriminati dan tidak ekslusif kepada semua pasien. (Kode Etik : Menghargai setiap orang apapun latar				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				belakangnya) • **Loyal,** Saya bersikap menjaga citra diri sendiri, ASN, dan Instansi ketika menyampaikan materi konseling. Saya menggunakan pakaian sesuai ketentuan dalam tugas. (Kode Etik : Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif,** Saya terus berinovasi dan antusias dalam menghadapi perubahan dengan berperilaku cepat menyesuaikan diri. (Kode Etik : Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan) • **Kolaboratif,** Saya meminta bantuan/diskusi dengan rekan kerja saya apabila ada hambatan dalam penyampaian edukasi ke pada pasien. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		Pencatatan Kartu stasus kesehatan pada pasien konseling	Tersedianya dokumentasi kartu status yang sudah diisi	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya ramah, cekatan dan solutif dalam pemberian kartu status sehinga diharapkan dapat memenuhi informasi yang dibutuhkan sehingga pelayanan konseling ini dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan. (Kode Etik : Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Akuntabel,** Saya melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dalam pemberian kartu status kesehatan kepada pasien konseling. (Kode Etik : Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) • **Kompeten,** Saya memastikan semua pasien yang bekunjung kartu status pasien yang terisi dengan baik. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) • **Harmonis,** Saya menghargai keputusan dari pasien apapun latar belakangnya. (Kode Etik : Menghargai setiap orang apapun				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				latar belakangnya) • **Loyal,** Saya mendedikasikan waktu saya dalam pengisian kartu status. (Kode Etik : Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif,** Saya proaktif mengajak pasien untuk bercerita masalah kesehatan yang dihadapi secara baik dan memberikan kenyamanan sehinga saya bisa mengintervensi di kartu status pasien. (Kode Etik : Bertindak proaktif) • **Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan rekan kerja dalam memberikan kartu status pasien. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
5.	Melakukan Evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi	Mencatat hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi	Tersedianya catatan hasil dari pelayanan konseling	• **Berorientasi Pelayanan**, Saya menggunakan hasil evaluasi untuk memperbaiki kualitas pelayanan. (Kode Etik : Melakukan perbaikan tiada henti) • **Akuntabel**, Saya melaksanakan tanggung jawab dengan mencatat hasil dari kegiatan pelayanan. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten**, Saya meningkatkan keterampilan dalam menyusun laporan evaluasi. (Kode Etik : Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah) • **Harmonis**, Saya melibatkan tim untuk menyepakati hasil evaluasi. (Kode Etik : Membangun lingkungan kerja yang kondusif) • **Loyal**, Saya akan melaporkan hasil evaluasi untuk mendukung kebijakan organisasi. (Kode Etik	1. Mentor 2. Tenaga Medis Terkait (PJ Klaster 2 dan 3, Dokter Perawat, Bidan)	Ya, Perbedaan persepsi dengan pihak terkait mengenai hasil atau indikator keberhasilan evaluasi.	Menyampaikan hasil evaluasi secara objektif dan transparan, menggunakan data yang valid, serta melibatkan pihak terkait dalam pembahasan hasil	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				: Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) • **Adaptif**, Saya menggunakan hasil evaluasi untuk menyesuaikan strategi di masa depan. (Kode Etik : Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan) • **Kolaboratif**, Saya menggunakan hasil evaluasi menjadi dasar kerja sama tim dalam melakukan perbaikan. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				
		Membuat laporan evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi	Tersedianya laporan hasil evaluasi kegiatan klinik sanitasi	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya membuat laporan evaluasi dan terus melakukan perbaikan demi peningkatan kualitas Pelayanan. (Kode Etik : Melakukan perbaikan tiada henti) • **Akuntabel,** Saya membuat laporan hasil evaluasidengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin serta				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				berintegritas tinggi sesuai kenyataan tanpa direkayasa. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten,** Saya membuat laporan hasil evaluasi kegiatan berdasarkan kinerja terbaik. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) • **Harmonis,** Saya menghargai keputusan dari mentor. (Kode Etik : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) • **Loyal,** Saya tidak membocorkan data pribadi dan riwayat pasien. (Kode Etik : Menjaga rahasia jabatan dan negara) • **Adaptif,** Saya proaktif dan bersinergi dengan mentor terkait dalam pembuatan laporan evaluasi. (Kode Etik : Bertindak proaktif) • **Kolaboratif,** Saya berdiskusi dengan mentor terkait laporan hasil evaluasi agar terjalin				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				kerjasama yang sinergis untuk hasil yang lebih baik. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				
		Melakukan konsultasi hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi	Dokumen laporan evaluasi yang disetujui mentor dan pimpinan sesuai berdasarkan masukan dari hasil konsultasi.	• **Berorientasi Pelayanan,** Saya menginformasikan daftar kunjungan pasien dan capaian hasil kunjungan ulang dengan responsive. (Kode Etik : Melakukan perbaikan tiada henti) • **Akuntabel**. Saya melaporkan capaian hasil kunjungan ulang dengan jujur, bertanggung jawab dan konsisten. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) • **Kompeten**, Saya menyelesaikan laporan capaianhasil kunjungan dengan tepat waktu dan sebaik mungkin demi kinerja terbaik. (Kode Etik : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan substansi mata pelatihan berAKHLAK	Stakeholder	Terkait Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				• **Harmonis**, Saya menciptakan lingkungan kerja yang kondusif agar aktualisasi saya dapat berjalan dengan lancer. (Kode Etik : Membangun lingkungan kerja yang kondusif) • **Loyal**, Saya mendedikasikan ilmu dan diri saya demi keberhasilan aktualisasi. (Kode Etik : Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) • **Kolaboratif**, Saya bersedia bekerjasama dengan pihak terkait,dalam menduskusikan hasil evaluasi. (Kode Etik : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)				

C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Berdasarkan hasil kegiatan pelaksanaan aktualisasi mengenai “Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet di UPT Puskesmas Sitiung IV” didapatkan rekapitulasi nilai-nilai dasar PNS (BerAKHLAK) sebagai berikut) :

Tabel 4. 3 Matrik Rekap Habituasi

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5			
		Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi
1	Berorientasi Pelayanan	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15
2	Akuntabel	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	13	14
3	Kompeten	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	14	14
4	Harmonis	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	14	14
5	Loyal	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	14	14
6	Adaptif	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	13	14
7	Kolaboratif	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	15
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	97	100

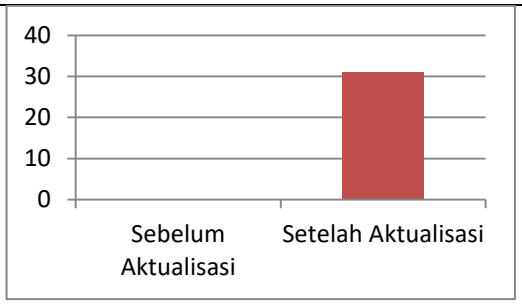
Aktualisasi yang didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) memiliki peningkatan pada saat direncanakan dengan direalisasilan.

D. Capaian penyelesaian core isu

Berdasarkan hasil kegiatan pelaksanaan aktualisasi yang sudah dilakukan dapat disimpulkan capaian penyelesaian core isu sebagai berikut :

Tabel 4. 4 Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
Kurang optimalnya pelayanan klinik sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV. Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang di hadapi. Pelaksanaan konseling dilakukan dengan fokus pada permasalahan kesehatan yang di hadapi pasien. Dari data yang di dapatkan tentang data pengunjung UPT Puskesmas Sitiung IV tahun 2025, terdapat tiga dari penyakit yang berbasis lingkungan yang masuk kedalam 10 penyakit terbanyak, penyakit ini tampak masih menjakiti masyarakat yaitu Ispa, Diare, dan Kulit. Salah satu program yang menelaah masalah sanitasi lingkungan dan penyakit berbasis lingkungan adalah pelayanan klinik sanitasi kesehatan lingkungan. Sebelum pelaksanaan aktualisasi, pelayanan klinik sanitasi belum berjalan secara optimal. Hal ini ditunjukkan dengan belum adanya pasien yang melakukan kunjungan atau konseling di klinik sanitasi. Masyarakat belum memahami secara jelas fungsi serta manfaat layanan klinik sanitasi, sehingga tingkat partisipasi masyarakat	1. **Tersedianya media edukasi berupa leaflet penyakit berbasis lingkungan**, yang memuat informasi penting tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Leaflet ini digunakan sebagai sarana komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien dan masyarakat. 2. Pelayanan klinik sanitasi mulai berjalan secara terjadwal. Melalui kegiatan tersebut, terjadi peningkatan yang nyata terhadap jumlah kunjungan pasien. Sebelum aktualisasi jumlah kunjungan **0 pasien**, sedangkan setelah aktualisasi meningkat menjadi **31 pasien** yang telah mendapatkan layanan konseling sanitasi. Grafik capaian dapat dilihat pada Gambar berikut:

masih sangat rendah.	 *Gambar 4.1 Grafik Capaian Penyelesaian Core Isu* 3. **Meningkatnya kompetensi dan profesionalisme petugas sanitarian**, khususnya dalam hal kemampuan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media komunikasi yang efektif dan menarik bagi masyarakat 4. **Tersedianya instrumen pendukung pelayanan**, seperti buku register konseling, kartu status pasien, dan kartu rujukan internal, yang membantu proses administrasi dan pendataan pasien menjadi lebih tertib dan terstruktur 5. Terjalin koordinasi yang lebih baik antara sanitarian dengan tenaga medis melalui mekanisme rujukan pasien, setiap pasien yang diagnosa nya penyakit berbasis lingkungan langsung diujuk ke klinik sanitasi

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

Berikut adalah manfaat dari terselesaikannya core isu "Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi melalui Penguatan Koordinasi dengan Tenaga Medis dan Penyediaan Media Edukasi Leaflet di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya." bagi berbagai pihak:

1. **Manfaat bagi Penulis**

   a. Peningkatan Kompetensi dan Profesionalisme ASN: Dengan melaksanakan kegiatan optimalisasi pelayanan klinik sanitasi, penulis memperoleh pengalaman langsung dalam menganalisis permasalahan, merancang, dan menerapkan solusi yang efektif di bidang kesehatan lingkungan. Hal ini memperkuat kompetensi teknis, manajerial, dan sosial kultural sebagai ASN yang profesional.

   b. Pengembangan Kemampuan Kolaboratif dan Inovatif: Penulis belajar berkoordinasi lintas program (Promkes, dan pelayanan klinik lainnya), mengembangkan ide inovatif dalam penyuluhan dan konseling sanitasi, serta mengelola komunikasi efektif dengan pasien dan masyarakat.

2. Manfaat bagi Instansi (UPT Puskesmas Sitiung IV)

   a. Meningkatnya Kualitas dan Cakupan Pelayanan Klinik Sanitasi Dengan optimalisasi pelayanan, kegiatan konseling,

pemeriksaan, dan edukasi sanitasi menjadi lebih teratur, terukur, dan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP). Pelayanan menjadi lebih cepat, ramah, dan responsif terhadap kebutuhan pasien.

b. Meningkatkan Kepercayaan dan Kepuasan Masyarakat

Pelayanan yang optimal meningkatkan citra Puskesmas di mata masyarakat. Pasien merasa lebih puas dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga mendorong peningkatan kunjungan dan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan sanitasi.

c. Mendukung Capaian Indikator Program Kesehatan Lingkungan: Pelayanan sanitasi yang efektif berkontribusi terhadap penurunan kasus penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ISPA, DBD, kecacingan, scabies, dan TBC..

3. Manfaat bagi Stakeholder (Masyarakat dan Mitra Terkait)

a. Meningkatnya Pengetahuan dan Kesadaran Masyarakat tentang Sanitasi:

Melalui kegiatan konseling dan edukasi, masyarakat memahami pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengelolaan air bersih, pembuangan limbah, serta pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

b. Penurunan Kasus Penyakit Berbasis Lingkungan: Masyarakat yang mendapat edukasi dan pendampingan akan lebih peduli terhadap kebersihan lingkungan, sehingga kasus penyakit seperti diare, DBD, dan TBC dapat berkurang.
c. Terwujudnya Lingkungan yang Bersih, Aman, dan Sehat: Masyarakat dan stakeholder (kader, tokoh masyarakat, perangkat nagari) ikut berperan aktif dalam menjaga sanitasi lingkungan dan mendukung program kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
d. Penguatan Kolaborasi dan Partisipasi Masyarakat: Stakeholder memiliki kepedulian yang lebih tinggi terhadap kegiatan sanitasi, seperti kerja bakti, pemantauan jentik, dan penyuluhan, sehingga tercipta sinergi antara petugas puskesmas dan masyarakat.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

NO	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Melakukan pelayanan klinik sanitasi berkelanjutan	- Tercatatnya kunjungan pasien klinik sanitasi pada buku register - Tersedia lembar status pasien klinik sanitasi - Tersedia from daftar pertanyaan penyakit berbasis kesehatan lingkungan	Berkelanjutan	- Petugas sanitarian - Dokter - Perawat - Pasien dengan penyakit berbasis kesehatan lingkungan	Instansi	
2	Melakukan intervensi dan tidak lanjut terhadap pasien dengan kunjungan rumah	- Tersedianya from IKL untuk kunjungan ke rumah pasien - Tersedianya surat perintah tugas	Setiap bulan jika ada pasien yang perlu di intervensi	Petugas sanitasi dan bidan desa	instansi	

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habituasi Mata Pelatihan

a. Kegiatan 1

Melakukan konsultasi dengan mentor terkait perencanaan kegiatan aktualisasi. Peserta melakukan konsultasi dengan mentor untuk memperoleh arahan, masukan, dan persetujuan terhadap rencana kegiatan aktualisasi agar sesuai dengan isu prioritas di unit kerja. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

1) **Berorientasi Pelayanan:** Peserta menunjukkan kesungguhan dalam menyusun kegiatan yang bermanfaat bagi peningkatan pelayanan publik di Puskesmas.
2) **Akuntabel:** Rencana kegiatan disusun dengan jelas, dapat dipertanggungjawabkan, dan sesuai prosedur.
3) **Kompeten:** Peserta mampu menyusun rancangan kegiatan berdasarkan analisis masalah dan data lapangan.
4) **Harmonis:** Membangun komunikasi yang baik dan penuh rasa hormat dengan mentor.
5) **Loyal:** Menunjukkan ketaatan terhadap arahan dan kebijakan instansi.

6) **Adaptif:** Terbuka terhadap saran dan siap menyesuaikan rencana bila diperlukan.
7) **Kolaboratif:** Melibatkan mentor dalam proses perencanaan untuk menghasilkan kegiatan yang relevan dan efektif.

b. Kegiatan 2

Melakukan koordinasi dengan tenaga medis terkait. Yaitu PJ Klaster 2 dan 3, Peserta melakukan koordinasi dengan penanggung jawab klaster kesehatan untuk memastikan kegiatan klinik sanitasi berjalan terpadu dengan program pelayanan medis. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

1) **Berorientasi Pelayanan:** Koordinasi dilakukan untuk meningkatkan mutu dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas.
2) **Akuntabel:** Setiap hasil koordinasi dicatat dan disepakati secara formal agar dapat dipertanggungjawabkan.
3) **Kompeten:** Peserta memahami teknis kerja lintas program dan dapat menyelaraskan kegiatan dengan kebutuhan pasien.
4) **Harmonis:** Menjaga hubungan kerja yang saling menghormati dan terbuka dengan tenaga medis.
5) **Loyal:** Melaksanakan arahan Kepala Puskesmas terkait kolaborasi lintas program.

6) **Adaptif:** Cepat menyesuaikan dengan perubahan jadwal atau sistem kerja lintas klaster.
7) **Kolaboratif:** Aktif bekerja sama dengan tenaga medis untuk mencapai hasil pelayanan yang lebih optimal.

c. Kegiatan 3

Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi Peserta menyusun format/formulir pencatatan dan instrumen evaluasi pelayanan Klinik Sanitasi agar proses pendataan dan pelaporan menjadi lebih terstruktur. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai

1) **Berorientasi Pelayanan:** Instrumen dirancang untuk mempermudah pencatatan dan meningkatkan ketepatan layanan kepada pasien.
2) **Akuntabel:** Data yang dikumpulkan dapat dipertanggungjawabkan karena formatnya seragam dan jelas.
3) **Kompeten:** Peserta menerapkan kemampuan teknis dan administrasi sesuai standar profesi sanitarian.
4) **Harmonis:** Melibatkan masukan dari rekan kerja agar instrumen dapat digunakan bersama.
5) **Loyal:** Menyusun instrumen sesuai pedoman dan kebutuhan organisasi.
6) **Adaptif:** Menyesuaikan format instrumen dengan sistem digital atau manual yang berlaku di Puskesmas.

7) **Kolaboratif:** Bekerja sama dengan tim lintas program agar instrumen dapat dimanfaatkan oleh semua pihak.

d. Kegiatan 4

Melaksanakan Pelayanan Konseling Sanitasi Peserta memberikan layanan konseling kepada pasien dan masyarakat mengenai kebersihan lingkungan, pengelolaan limbah, air bersih, dan PHBS. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

1) **Berorientasi Pelayanan:** Memberikan edukasi dengan empati, ramah, dan fokus pada kebutuhan pasien.
2) **Akuntabel:** Mencatat setiap kegiatan konseling secara tertib dan dapat diverifikasi.
3) **Kompeten:** Menguasai materi kesehatan lingkungan dan mampu menjelaskan dengan bahasa sederhana.
4) **Harmonis:** Membangun suasana komunikasi yang santun dan menghargai perbedaan latar belakang masyarakat.
5) **Loyal:** Melaksanakan tugas sesuai mandat dan kode etik ASN.
6) **Adaptif:** Menyesuaikan metode konseling dengan karakteristik pasien atau kelompok sasaran.
7) **Kolaboratif:** Berkoordinasi dengan tenaga medis lain bila ditemukan kasus yang memerlukan penanganan lanjut.

e. Kegiatan 5

Melakukan Evaluasi Pelayanan Konseling Peserta melakukan penilaian terhadap hasil pelaksanaan pelayanan, mencatat capaian, kendala, serta menyusun laporan evaluasi untuk perbaikan mutu. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

1) **Berorientasi Pelayanan:** Evaluasi dilakukan agar pelayanan berikutnya lebih berkualitas dan memuaskan masyarakat.
2) **Akuntabel:** Data hasil kegiatan disajikan secara jujur dan transparan dalam laporan evaluasi.
3) **Kompeten:** Peserta menganalisis data dengan metode yang tepat dan menyusun rekomendasi berdasarkan fakta.
4) **Harmonis:** Melibatkan rekan kerja dalam diskusi hasil evaluasi dengan sikap terbuka dan saling menghargai.
5) **Loyal:** Hasil evaluasi dilaporkan sesuai mekanisme organisasi dan digunakan untuk perbaikan kinerja.
6) **Adaptif:** Mampu menyesuaikan strategi evaluasi sesuai kondisi lapangan dan perkembangan program.
7) **Kolaboratif:** Berkoordinasi dengan mentor dan kepala Puskesmas untuk menentukan tindak lanjut perbaikan.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Adapun gagasan kreatif penyelesaian Core isu “Belum optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya yaitu “Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet Di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya”

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan judul **“Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya”** telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan pelayanan di Klinik Sanitasi. Sebelum pelaksanaan aktualisasi, kegiatan konseling di Klinik Sanitasi belum berjalan optimal karena belum tersedianya media edukasi yang menarik, belum adanya sistem pendataan pasien yang baik, serta rendahnya pemahaman masyarakat terhadap fungsi klinik sanitasi.

Setelah dilaksanakan kegiatan aktualisasi, capaian hasil yang diperoleh antara lain sebagai berikut:

1. **Tersedianya media edukasi berupa leaflet penyakit berbasis lingkungan**, yang memuat informasi penting tentang perilaku hidup bersih dan sehat serta pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Leaflet ini digunakan sebagai sarana komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien dan masyarakat.

2. **Meningkatnya jumlah kunjungan ke Klinik Sanitasi**, yang sebelumnya belum berjalan (0 kunjungan) menjadi **31 kunjungan** setelah dilakukan kegiatan sosialisasi dan penyediaan media edukasi. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kesadaran dan minat masyarakat terhadap layanan konseling sanitasi.
3. **Tersedianya instrumen pendukung pelayanan**, seperti buku register konseling, kartu status pasien, dan kartu rujukan internal, yang membantu proses administrasi dan pendataan pasien menjadi lebih tertib dan terstruktur.
4. **Terbangunnya koordinasi dan kolaborasi antara tenaga sanitarian dengan tenaga medis** dalam pelaksanaan pelayanan klinik sanitasi. Petugas medis kini lebih memahami prosedur rujukan pasien yang membutuhkan konseling kesehatan lingkungan.
5. **Meningkatnya kompetensi dan profesionalisme petugas sanitarian**, khususnya dalam hal kemampuan memberikan edukasi kesehatan menggunakan media komunikasi yang efektif dan menarik bagi masyarakat.
6. **Terciptanya ruang pelayanan klinik sanitasi yang lebih representatif**, tertata rapi, bersih, dan nyaman bagi pasien yang datang untuk berkonsultasi.

Secara keseluruhan, kegiatan aktualisasi ini telah mengoptimalkan fungsi dan peran Klinik Sanitasi sebagai wadah pelayanan dan edukasi kesehatan lingkungan di Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya. Melalui gagasan kreatif berupa pembuatan media edukasi leaflet, pelayanan menjadi lebih efektif, terukur, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Harapan kepada penyelenggara kedepannya selama proses habituasi peserta dan coach tetap melaksanakan kegiatan zoommeeting untuk meninjau serta melaporkan kegiatan penulisan laporan aktualisasi peserta Latsar Calon Pegawai Negeri Sipil.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

a. Diperlukan dukungan berkelanjutan dari pimpinan dan seluruh pegawai dalam mengoptimalkan pelayanan klinik sanitasi, baik dari segi sarana, SDM, maupun kolaborasi lintas program.
b. Instansi dapat mengembangkan inovasi berbasis digital seperti sistem pencatatan kunjungan dan hasil konseling berbasis aplikasi untuk efektivitas pelaporan.

c. Diperlukan penguatan peran sanitarian sebagai penggerak perubahan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat melalui kegiatan edukasi dan kolaborasi lintas sektor.

DAFTAR PUSTAKA

Undang Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 19 Tahun 2024 mengatur penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 71 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1.
a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Melakukan konsultasi dan meminta rekomendasi kepada mentor
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	10 – 12 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Bahan konsultasi kepada mentor 2. Catatan dan arahan bimbingan dari mentor 3. Surat persetujuan kegiatan melaksanakan penulisan laporan aktualisasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	**a. Tahap Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail** **Berorientasi Pelayanan,** saya menyiapkan bahan konsultasi secara rapi dan detail untuk dapat memudahkan mentor untuk memberikan masukan yang lebih efektif dan bermanfaat. **Akuntabel,** saya menyajikan informasi yang faktual dan sesuai kondisi di lapangan, sehingga setiap masukan mentor dapat diaplikasikan dengan tepat **Kompeten**, saya mempelajari bahan dengan matang untuk mencerminkan kompetensi dalam kegiatan aktualisasi. **Harmonis,** saya menyusun bahan dengan detail agar menciptakan komunikasi yang efektif dan mengurangi potensi konflik atau miskomunikasi. **Loyal,** saya menyiapkan bahan dengan cermat dapat mencerminkan keseriusan dalam mencapai tujuan bersama.

	Adaptif, saya antusias terhadap kegiatan aktualisasi ini sehingga saya menghubungi mentor dengan Adaktif **Kolaboratif,** saya menyiapkan bahan yang rapi untuk membantu memperlancar proses kolaborasi antara saya dan mentor
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan aktualisasi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya menunjukkan sikap sopan, responsif, dan siap menerima masukan dari mentor untuk menghasilkan rancangan terbaik. **Akuntabel,** Saya meminta saran dan masukan mentor sebagai bentuk tanggung jawab seorang staf terkait pelaksanaan tugas. Dan saya harus cermat dalam memahami saran/masukan mentor terhadap pelaksanaan aktualisasi sebagai wujud nilai Akuntabel **Kompeten,** saya mempelajari tentang pelayanan klinik sanitasi dengan baik dan benar **Harmonis,** Saya meminta saran dan masukan mentor sebagai bentuk menghargai atasan sekaligus mentor sesuai dengan nilai Harmonis **Loyal,** Saya mendengarkan saran dan pendapat atasan karena perwujudan dari mementingkan kepentingan bangsa sebagai wujud nilai Loyal **Adaptif,** saya berusaha untuk memberikan ide dengan menggunakan teknologi informasi agar mudah dipahami oleh mentor **Kolaboratif,** Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan mentor.

	c. Tahapan Kegiatan 3 **Meminta persetujuan mentor terkait pelaksana aktualisasi sebagai hasil dari penyusunan manc peserta sesuai Laporan Kegiatan Aktualisasi.** **Berorientasi Pelayanan,** Saya akan meminta persetujuan mentor dengan ramah dan santun sesuai dengan nilai Berorientasi Pelayanan **Akuntabel,** Saya meminta persetujuan mentor agar dalam pelaksanaan aktualisasi saya melakukannya sesuai kewenangan saya sebagai staf sesuai dengan nilai Akuntabe **Kompeten,** saya menguasai isi laporan aktualisasi serta mampu menjelaskan dasar pemikiran dan langkah-langkah yang direncanakanl **Harmonis,** Saya meminta persetujuan mentor terhadap pelaksanaan aktualisasi adalah sebagai bentuk menghargai mentor sebagai atasan sesuai dengan nilai Harmonis **Loyal,** Saya meminta persetujuan mentor dan berkomitmen untuk melaksanakan aktualisasi. **Kolaboratif,** saya menjalin kerja sama yang baik antara peserta, mentor, dan pihak terkait agar pelaksanaan aktualisasi berjalan optimal.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	**a. Tahap Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail** Penulis menyusun bahan konsultasi dalam bentuk dokumen yang rapi, terstruktur, dan detail, termasuk rencana pelaksanaan, timeline, dan indikator capaian kegiatan. **Bukti Fisik/Evidence:** Draft Dokumen Konsultasi: Hasil print out bahan konsultasi yang akan disampaikan kepada mentor
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Melakukan konsultasi rencana pelaksanaan aktualisasi** Penulis menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi kepada mentor melalui tabel rencana jadwal aktualisasi. Diskusi dilakukan untuk mendapatkan masukan dan rekomendasi terkait rencana tersebut. Selanjutnya penulis mencatat semua masukan dan rekomendasi dari mentor untuk digunakan dalam perbaikan rencana. **Bukti Fisik/Evidence:** Notulen Pertemuan: Catatan hasil pertemuan yang mencak semua masukan dan diskusi yang terjadi selama konsultasi
	c. Tahap Kegiatan 3 **Meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi sebagai hasil dari penyusunan mandiri peserta sesuai Laporan Kegiatan Aktualisasi.** Penulis akan melakukan pengetikan terhadap surat persetujuan aktualisasi sebagai dasar yang akan digunakan dalam kegiatan. Kemudian melakukan

	pengajuan persetujuan dengan menggunakan surat persetujuan aktualisasi kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan. **Bukti Fisik/Evidence:** Surat persetujuan: surat yang telah disiapkan untuk persetujuan yang kemudian di tandatangani oleh mentor
Deskripsi proses dan kualitas kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1: **1. Menyiapkan Bahan Konsultasi yang Disampaikan kepada Mentor secara Rapi dan Detail** **Proses:** Mengumpulkan semua informasi yang relevan terkait rencana pelaksanaan aktualisasi, yaitu berupa data awal mengenai kondisi pelayanan klinik sanitasi. Menyusun bahan konsultasi dalam format yang sistematis dengan membuat table untuk mempermudah pemahaman, melakukan pengecekan ulang terhadap isi dokumen untuk memastikan tidak ada informasi yang terlewatkan atau kesalahan. **Kualitas Produk:** Bahan konsultasi yang disusun memiliki struktur yang jelas, mudah dipahami, dan mencakup semua aspek penting dari rencana pelaksanaan. Memastikan data bebas dari kesalahan penulisan dan disajikan secara profesional, misalnya dengan tata letak yang rapi dan detail.

	2. **Melakukan Konsultasi Rencana Pelaksanaan Aktualisasi** **Proses:** Saya memastikan semua bahan sudah siap sebelum pertemuan.Kemudian menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi secara jelas dan terstruktur kepada mentor. Lalu selanjutnya adalah mendiskusikan setiap bagian dari rencana tersebut, menerima masukan atau koreksi dari mentor, dan mengajukan pertanyaan jika ada hal yang kurang jelas. **Kualitas Produk:** Konsultasi berlangsung dengan lancar, efisien, dan menghasilkan pemahaman bersama antara peserta dan mentor mengenai rencana yang akan dilaksanakan.
	3. **Meminta Persetujuan Mentor terkait Pelaksanaan Aktualisasi** **Proses:** Setelah mendapatkan masukan mentor, saya menyusun kembali rencana pelaksanaan dan menyediakan dokumen final yang siap untuk ditandatangani atau disetujui oleh mentor. **Kualitas Produk:** Mendapatkan persetujuan resmi dari mentor, yang memungkinkan peserta untuk melanjutkan ke tahap pelaksanaan aktualisasi. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai- nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan,

	Akuntabel, kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi,misi dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan Kegiatan ini mendukung visi UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya “Terwujudnya Kabupaten Dharmasraya yang Maju Mandiri dan Berbudaya” Dan salah satu misinya “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia” • Kegiatan konsultasi dengan mentor terkait klinik sanitasi berkontribusi pada visi tersebut karena konsultasi menghasilkan perencanaan yang lebih terarah211, inovatif, dan berbasis ilmu, sehingga pelayanan klinik sanitasi menjadi lebih modern dan efektif dalam pencegahan penyakit. • Konsultasi membantu sanitarian menyusun metode edukasi yang tepat sasaran, sehingga masyarakat lebih sadar pentingnya sanitasi, bersih, dan sehat sehingga terciptalah generasi yang produktif dan berkualitas.
Analisis dampak (terhadap satuan masyarakat) aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): **1. Menyiapkan Bahan Konsultasi yang Disampaikan kepada Mentor secara Rapi dan Detail** **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, bahan konsultasi mungkin disusun tanpa mempertimbangkan kebutuhan pelayanan pengujian kendaraan. Ini dapat menyebabkan kurangnya fokus pada isu-isu penting dan tidak relevannya informasi yang disajikan, sehingga menghambat proses konsultasi. **Akuntabe**l: Tanpa akuntabilitas, penyusunan bahan

	konsultasi mungkin tidak transparan, dengan data atau informasi yang tidak akurat atau manipulatif. **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, bahan konsultasi mungkin disusun dengan pemahaman yang kurang mendalam, menyebabkan analisis yang dangkal dan solusi yang tidak efektif. **Harmonis**: Kurangnya harmonisasi dalam penyusunan bahan dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara rencana yang diajukan dengan tujuan organisasi atau tim, yang bisa menimbulkan konflik atau kebingungan. **Loyal**: Tanpa loyalitas, saya mungkin tidak sepenuhnya mendedikasikan dirinya untuk menyusun bahan konsultasi yang berkualitas, sehingga hasilnya bisa setengah-setengah atau tidak sesuai standar. **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan dan tidak mampu menerima masukan mentor maka inovasi layanan terhambat. **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi, bahan konsultasi mungkin disusun tanpa melibatkan input dari pihak lain yang relevan, menyebabkan perspektif yang sempit dan solusi yang kurang komprehensif.
	2. **Melakukan Konsultasi Rencana Pelaksanaan** **Aktualisasi** **Akuntabel:** Kurangnya akuntabilitas dalam konsultasi dapat menyebabkan ketidakjelasan tanggung jawab, sehingga mentor sulit menilai sejauh mana saya r **Kompeten**: Jika kompetensi tidak diprioritaskan, saya mungkin tidak mampu menjawab pertanyaan atau menanggapi kritik dari mentor dengan cara yang memadai, sehingga rencana pelaksanaan yang

	dihasilkan kurang matang. **Harmonis**: Tanpa harmoni, konsultasi bisa menjadi tegang atau konfrontatif, menghambat kolaborasi dan menyebabkan ketidaksepakatan yang tidak perlu. **Loyal:** Tanpa loyal, hasilnya akan setengah – setengah dan tidak sesuia standar maka program klinik sanitasi tidak sejalan dengan tujuan Puskesmas **Adaptif:** Jika adaptif tidak ditunjukkan dan tidak mampu menerima masukan mentor maka inovasi layanan terhambat. **Kolaboratif**: Tanpa sikap kolaboratif, konsultasi bisa berjalan secara sepihak, tanpa benar-benar mempertimbangkan pendapat atau saran dari mentor, yang mengurangi kualitas hasil akhir.
	3. Meminta Persetujuan Mentor terkait Pelaksanaa Aktualisasi **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, saya mungkin hanya fokus pada memperoleh persetujuan tanpa memastikan bahwa rencana tersebut benar- benar bermanfaat bagi masyarakat atau pengguna akhir. **Akuntabel**: Tanpa akuntabilitas, persetujuan mungkin diminta tanpa transparansi penuh mengenai risiko, tantangan, atau keterbatasan rencana, yang bisa berujung pada pelaksanaan yang bermasalah. **Harmonis**: Jika harmoni tidak terjaga, proses permintaan persetujuan bisa diwarnai oleh ketidaksepakatan atau konflik, yang merusak hubungan kerja dan menunda pelaksanaan aktualisasi. **Loyal**: Tanpa loyalitas, saya mungkin tidak

	benar-benar berkomitmen pada pelaksanaan rencana yang sudah disetujui, sehingga implementasinya tidak optimal.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta :		**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**		
Satuan Kerja :		**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**		
Tempat Aktualisasi :		**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**		
No	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil capaian/output**	**Paraf Mentor**
1.	Rabu, 10 September 2025	Sudah bagus, silahkan dilanjutkan	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	
2.	Jum'at, 12 September 2025	Silahkan dilanjutkan sesuai rencana kegiatan aktualisasi, dilanjutkan untuk berkoordinasi dengan tenaga medis terkait untuk optimalnya kegiatan aktualisasi ini	Surat persetujuan kegiatan melaksankan kegiatan aktualisasi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**			
Satuan Kerja		**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**			
Tempat Aktualisasi		**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Mentor
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Pelaksanaan Menyiapkan Bahan Konsultasi



Pelaksanaan Konsultasi bahan aktualisasi



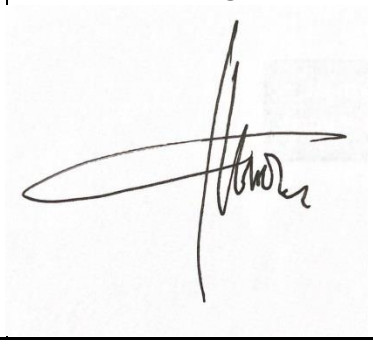
Pelaksanaan meminta surat persetujuan aktualisasi

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

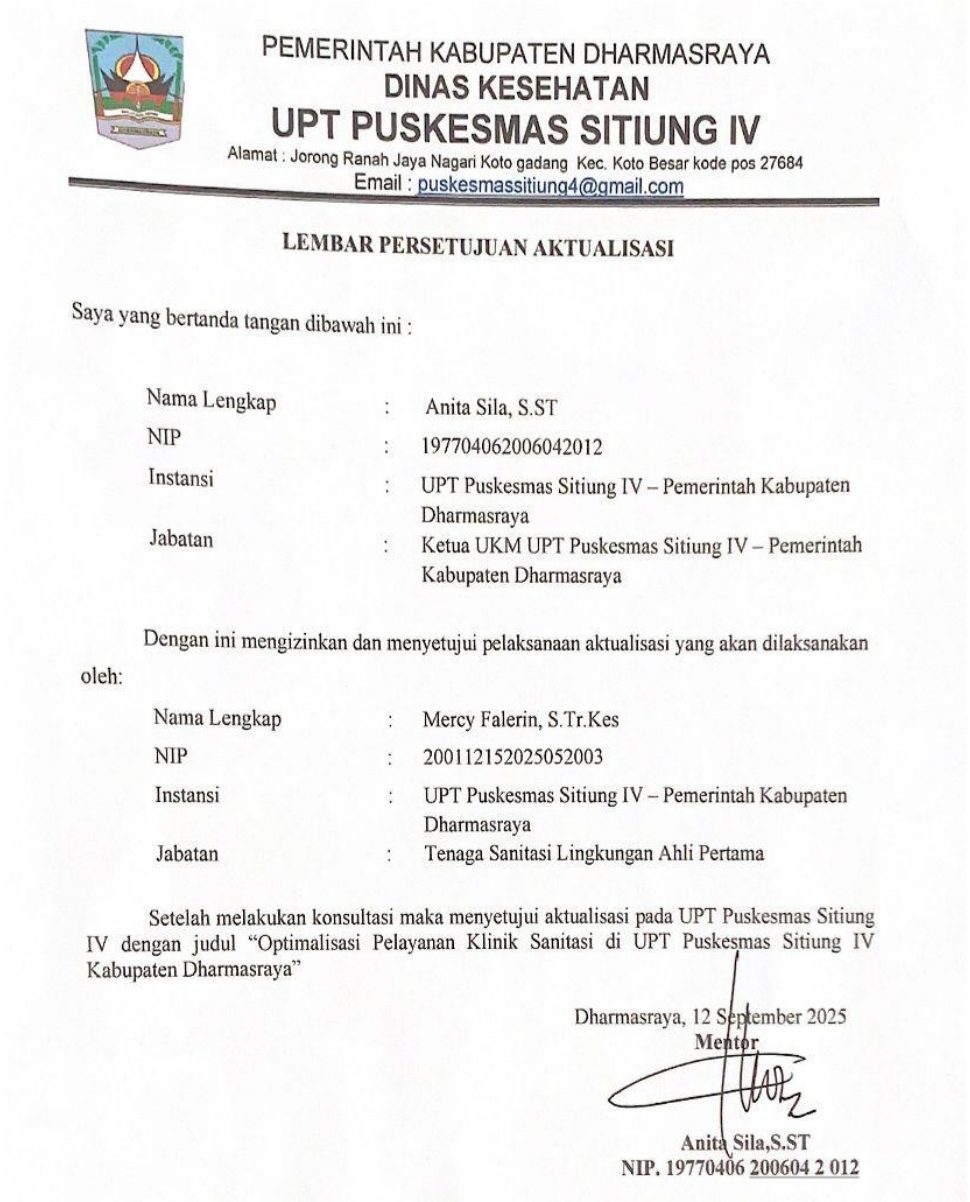
NOTULENSI KONSULTASI DENGAN MENTOR

Agenda	:	Kegiatan Aktualisasi
Hari/Tgl	:	10 September 2025
Waktu	:	13.00
Tempat	:	UPT Puskesmas Sitiung IV
Isu Yang Diangkat	:	Belum Optimalnya Pelayanan Klinik Sanitasi Di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya
Gagasan Kreatif	:	Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Capaian
1	Melakukan Konsultasi dengan Mentor	1. Menyusun bahan konsultasi	Tersedianya bahan konsultasi, serta terkomunikasikannya alur kegiatan
		2. Melakukan konsultasi dengan mentor	Tersedianya catatan hasil konsultasi dengan mentor berupa kritik dan saran
		3. Meminta arahan serta persetujuan mentor	Tersedianya catatan arahan dan persetujuan dari mentor
2	Melakukan koordinasi dengan tenaga medis terkait (PJ Klaster 2 dan 3)	1. Menyusun bahan konsultasi	Tersedianya bahan konsultasi, serta terkomunikasikannya alur kegiatan
		2. Melakukan konsultasi dengan tenaga medis terkait (PJ Klaster 2 dan 3)	Tersedianya catatan hasil konsultasi berupa kritik dan saran
		3. Meminta arahan serta persetujuan	Tersedianya catatan arahan dan persetujuan
3	Membuat Instrumen pelayanan klinik sanitasi (	1. Membuat buku register konseling dan kartu rujukan internal	Tersedianya buku register dan kartu rujukan internal
		2. Membuat materi konseling	Tersedianya materi konseling brosur, leaflet penyakit yang berbasis lingkungan
		3. Mempersiapkan ruangan dan kartu status kesehatan lingkungan	Tersedianya dokumentasi ruangan klinik sanitasi, serta tersedianya kartu status pasien.

4	Melaksanakan Pelayanan Konseling Sanitasi	1. Melalukan pendaftaran pasien berdasarkan urutan yang hadir lebih awal.	Tersedianya format buku pendaftaran yang sudah diisi
		2. Pemberian edukasi kepada pasien konseling	Tersedianya dokumentasi kegiatan konseling dengan pasien
		3. Pemberian Kartu stasus kesehatan pada pasien konseling	Tersedianyan dokumentasi kartu status yang sudah diisi
5	Melakukan Evaluasi Pelayanan Konseling	1. Mencatat hasil evaluasi	Tersedianya catatan hasil dari pelayanan konseling
		2. Membuat laporan evaluasi	Tersedianya Daftar kunjungan pasien dan dokumentasi Foto kegiatan konsultasi dengan mentor
		3. Membuat laporan evaluasi	Tersedianya laporan hasil evaluasi kegiatan klinik sanitasi
		PARAF MENTOR 	**CATATAN MENTOR** Kegiatan aktualisasi yang dirancang sudah sesuai dan didukung untuk dilaksanakan, lanjutkan untuk koordinasi dengan tenaga medis terkait

Bahan konsultasi



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SITIUNG IV
Alamat : Jorong Ranah Jaya Nagari Koto gadang Kec. Koto Besar kode pos 27684
Email : puskesmassitiung4@gmail.com

LEMBAR PERSETUJUAN AKTUALISASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap	:	Anita Sila, S.ST
NIP	:	197704062006042012
Instansi	:	UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Jabatan	:	Ketua UKM UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya

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

Nama Lengkap	:	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	:	200112152025052003
Instansi	:	UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Jabatan	:	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama

Setelah melakukan konsultasi maka menyetujui aktualisasi pada UPT Puskesmas Sitiung IV dengan judul "Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya"

Dharmasraya, 12 September 2025
Mentor

Anita Sila,S.ST
NIP. 19770406 200604 2 012

Surat Persetujuaan Aktualisasi

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1.
a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Melakukan koordinasi dengan tenaga medis terkait (PJ Klaster 2 dan 3)
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13 – 16 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Bahan konsultasi kepada tenaga medis terkait 2. Catatan dan arahan bimbingan dari tenaga medis terkait 3. Surat persetujuan terlaksananya koordinasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	**a. Tahap Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan konsultasi dengan PJ Klaster 2 dan 3** **Berorientasi Pelayanan,** saya menyiapkan bahan konsultasi secara rapi dan detail untuk dapat memudahkan PJ Klaster 2 dan 3 untuk memberikan masukan yang lebih efektif dan bermanfaat. **Akuntabel,** saya menyajikan informasi yang faktual dan sesuai kondisi di lapangan, sehingga setiap masukan mentor dapat diaplikasikan dengan tepat **Kompeten**, saya mempelajari bahan dengan matang untuk mencerminkan kompetensi dalam kegiatan aktualisasi. **Harmonis,** saya menyusun bahan dengan detail agar menciptakan komunikasi yang efektif dan mengurangi potensi konflik atau miskomunikasi. **Loyal,** saya menyiapkan bahan dengan cermat dapat mencerminkan keseriusan dalam mencapai tujuan

	bersama. **Adaptif,** saya antusias terhadap kegiatan aktualisasi ini sehingga saya menghubungi mentor dengan Adaktif **Kolaboratif,** saya menyiapkan bahan yang rapi untuk membantu memperlancar proses kolaborasi antara saya dan mentor
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Konsultasi menyampaikan kegiatan aktualisasi kepada pihak terkait (PJ Klaster 2 dan 3)** **Berorientasi Pelayanan,** Saya berdiskusi dengan PJ Klaster 2 dan 3, menyusun kegiatan yang nantinya akan bermanfaat meningkatkan kualitas pelayanan dan memenuhi kebutuhan masyarakat **Akuntabel,** saya meminta saran dan masukan dari tenaga medis terkait dan saya harus cermat dalam memahami saran/masukan dari PJ Klaster 2 dan 3. **Kompeten,** saya mempelajari tentang pelayanan klinik sanitasi dengan baik dan benar **Harmonis,** Saya meminta saran dan masukan PJ Klaster 2 dan 3 agar tercapainya kegiatan aktualisasi ini. **Loyal,** Saya mendengarkan saran dan pendapat PJ Klaster 2 dan 3 karena perwujudan dari mementingkan kepentingan bangsa sebagai wujud nilai Loyal **Adaptif,** saya berusaha untuk memberikan ide dengan menggunakan teknologi informasi agar mudah dipahami oleh PJ Klaster 2 dan 3. **Kolaboratif,** Saya melakukan konsultasi melibatkan kerjasama antara saya dan PJ Klaster 2 dan 3.

	b. Tahapan Kegiatan 3 **Sosialiasi kepada tenaga medis terkait (Dokter, Bidan, Perawat) untuk bersedia bekerja sama dalam kegiatan klinik sanitasi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya melakukan koordinasi dan sosialisasi agar tenaga medis memahami pentingnya konseling sanitasi sehingga pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih baik **Akuntabel,** Saya menyampaikan informasi dan rencana kegiatan dengan jelas dan meminta persetujuan mentor agar dalam pelaksanaan aktualisasi **Kompeten,** Saya memberikan materi sosialisasi dengan pengetahuan yang baik tentang konseling sanitasi agar tenaga medis mendapat pemahaman yang benar. Serta meminta persetujuan tenaga medis terkait untuk membantu saya dalam memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan nilai Kompeten **Harmonis,** Saya meminta persetujuan PJ Klaster 2 dan 3 terhadap pelaksanaan aktualisasi adalah sebagai bentuk menghargai tenaga medis terkait sebagai atasan sesuai dengan nilai Harmonis **Loyal,** Saya akan meminta persetujuan PJ Klaster 2 dan 3 dan berkomitmen untuk melaksanakan aktualisasi. **Adaptif,** Saya meminta persetujuan tenaga medis terkait untuk membantu dalam pelaksanaan aktualisasi dengan antusias sebagai bentuk tindakan Proaktif **Kolaboratif,** Saya meminta persetujuan untuk bekerja sama sesuai dengan nilai Kolaboratif

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	**a. Tahap Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan konsultasi dengan PJ Klaster 2 dan 3** Penulis menyusun bahan konsultasi dalam bentuk dokumen yang rapi, terstruktur, dan detail, termasuk rencana pelaksanaan, timeline, dan indikator capaian kegiatan. **Bukti Fisik/Evidence:** Draft Dokumen Konsultasi: Hasil print out bahan konsultasi yang akan disampaikan kepada PJ Klaster 2 dan 3
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Konsultasi menyampaikan kegiatan aktualisasi kepada pihak terkait (PJ Klaster 2 dan 3)** Penulis menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi kepada PJ Klaster 2 dan 3 melalui tabel rencana jadwal aktualisasi. Diskusi dilakukan untuk mendapatkan masukan dan rekomendasi terkait rencana tersebut. Selanjutnya penulis mencatat semua masukan dan rekomendasi dari tenaga medis terkait untuk digunakan dalam perbaikan rencana. **Bukti Fisik/Evidence:** Notulen Pertemuan: Catatan hasil pertemuan yang mencakup semua masukan dan diskusi yang terjadi selama konsultasi.
	c. Tahap Kegiatan 3 **Sosialiasi kepada tenaga medis terkait (Dokter, Bidan, Perawat) untuk bersedia bekerja sama dalam kegiatan klinik sanitasi**

	Penulis akan melakukan pengetikan terhadap surat persetujuan aktualisasi sebagai dasar yang akan digunakan dalam kegiatan. Kemudian melakukan pengajuan persetujuan dengan menggunakan surat persetujuan aktualisasi kepada tenaga medis terkait untuk mendapatkan persetujuan. **Bukti Fisik/Evidence:** Surat persetujuan: surat yang telah disiapkan untuk persetujuan yang kemudian di tandatangani oleh tenaga medis terkait, Absensi Kegiatan Sosialisasi
Deskripsi proses dan kualitas kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1: **1. Menyiapkan bahan konsultasi dengan PJ Klaster 2 dan 3** **Proses:** Mengumpulkan semua informasi yang relevan terkait rencana pelaksanaan aktualisasi, yaitu berupa data awal mengenai kondisi pelayanan klinik sanitasi. Menyusun bahan konsultasi dalam format yang sistematis dengan membuat table untuk mempermudah pemahaman, melakukan pengecekan ulang terhadap isi dokumen untuk memastikan tidak ada informasi yang terlewatkan atau kesalahan. **Kualitas Produk:** Bahan konsultasi yang disusun memiliki struktur yang jelas, mudah dipahami, dan mencakup semua aspek penting dari rencana pelaksanaan. Memastikan data bebas dari kesalahan penulisan dan disajikan

	secara profesional, misalnya dengan tata letak yang rapi dan detail.
	2. **Melakukan Konsultasi Pelaksanaan Aktualisasi** **Proses:** Saya memastikan semua bahan sudah siap sebelum pertemuan.Kemudian menyampaikan rencana pelaksanaan aktualisasi secara jelas dan terstruktur kepada mentor. Lalu selanjutnya adalah mendiskusikan setiap bagian dari rencana tersebut, menerima masukan atau koreksi dari PJ Klaster 2 dan 3, dan mengajukan pertanyaan jika ada hal yang kurang jelas. **Kualitas Produk:** Konsultasi berlangsung dengan lancar, efisien, dan menghasilkan pemahaman bersama antara peserta dan mentor mengenai rencana yang akan dilaksanakan.
	3. **Sosialiasi kepada tenaga medis terkait (Dokter, Bidan, Perawat) untuk bersedia bekerja sama dalam kegiatan klinik sanitasi** **Proses:** Setelah mendapatkan masukan mentor, saya menyusun kembali rencana pelaksanaan dan menyediakan dokumen final yang siap untuk ditandatangani atau disetujui oleh tenaga medis terkait. **Kualitas Produk:** Mendapatkan persetujuan resmi dari PJ klaster 2 dan 3, yang memungkinkan peserta untuk melanjutkan ke tahap pelaksanaan aktualisasi. Dalam melaksanakan kegiatan ini saya telah menerapkan nilai- nilai dasar

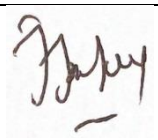
	ASN dalam setiap tahapan kegiatan yaitu, Berorientasi pelayanan, Akuntabel, kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi,misi dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan Kegiatan ini mendukung visi UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya “Terwujudnya Kabupaten Dharmasraya yang Maju Mandiri dan Berbudaya” Dan salah satu misinya “Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan puskesmas” • Kegiatan koordinasi dengan tenaga medis dalam pelayanan klinik sanitasi memberikan manfaat strategis bagi peningkatan mutu layanan Puskesmas. • Dengan adanya koordinasi, proses rujukan pasien ke klinik sanitasi berjalan lebih terarah, tenaga medis dan sanitarian dapat berbagi informasi kesehatan secara cepat, serta tindak lanjut penanganan kasus penyakit berbasis lingkungan menjadi lebih efektif • . Hal ini memperkuat peran Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif, mulai dari aspek kuratif hingga promotif dan preventif.
Analisis dampak (terhadap satuan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): **1. Menyiapkan bahan konsultasi dengan PJ Klaster 2 dan 3** **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, bahan konsultasi mungkin disusun tanpa mempertimbangkan kebutuhan pelayanan pengujian kendaraan. Ini dapat menyebabkan kurangnya fokus pada isu-isu penting dan tidak relevannya informasi yang

	disajikan, sehingga menghambat proses konsultasi. **Akuntabe**l: Tanpa akuntabilitas, penyusunan bahan konsultasi mungkin tidak transparan, dengan data atau informasi yang tidak akurat atau manipulatif. **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, bahan konsultasi mungkin disusun dengan pemahaman yang kurang mendalam, menyebabkan analisis yang dangkal dan solusi yang tidak efektif. **Harmonis**: Kurangnya harmonisasi dalam penyusunan bahan dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara rencana yang diajukan dengan tujuan organisasi atau tim, yang bisa menimbulkan konflik atau kebingungan. **Loyal**: Tanpa loyalitas, saya mungkin tidak sepenuhnya mendedikasikan dirinya untuk menyusun bahan konsultasi yang berkualitas, sehingga hasilnya bisa setengah-setengah atau tidak sesuai standar. **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan dan tidak mampu menerima masukan dari tenaga medis lain maka inovasi layanan terhambat. **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi, bahan konsultasi mungkin disusun tanpa melibatkan input dari pihak lain yang relevan, menyebabkan perspektif yang sempit dan solusi yang kurang komprehensif.
	2. Konsultasi menyampaikan kegiatan aktualisasi kepada pihak terkait (PJ Klaster 2 dan 3) **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, koordinasi dengan tenaga medis tidak dijalankan dengan sungguh-sungguh sehingga klinik sanitasi tidak optimal **Akuntabel:** Kurangnya akuntabilitas dalam konsultasi

	dapat menyebabkan ketidakjelasan tanggung jawab, sehingga mentor sulit menilai sejauh mana saya **Kompeten**: Jika kompetensi tidak diprioritaskan, saya mungkin tidak mampu menjawab pertanyaan atau menanggapi kritik dari mentor dengan cara yang memadai, sehingga rencana pelaksanaan yang dihasilkan kurang matang. **Harmonis**: Tanpa harmoni, konsultasi bisa menjadi tegang atau konfrontatif, menghambat kolaborasi dan menyebabkan ketidaksepakatan yang tidak perlu. **Loyal:** Tanpa loyal, hasilnya akan setengah – setengah dan tidak sesuia standar maka program klinik sanitasi tidak sejalan dengan tujuan Puskesmas **Adaptif:** Jika adaptif tidak ditunjukkan dan tidak mampu menerima masukan mentor maka inovasi layanan terhambat. **Kolaboratif**: Tanpa sikap kolaboratif, konsultasi bisa berjalan secara sepihak, tanpa benar-benar mempertimbangkan pendapat atau saran dari tenaga medis lain, yang mengurangi kualitas hasil akhir.

	3. Sosialiasi kepada tenaga medis terkait (Dokter, Bidan, Perawat) untuk bersedia bekerja sama dalam kegiatan klinik sanitasi **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, saya mungkin hanya fokus pada memperoleh persetujuan tanpa memastikan bahwa rencana tersebut benar- benar bermanfaat bagi masyarakat atau pengguna akhir. **Akuntabel**: Tanpa akuntabilitas, persetujuan mungkin diminta tanpa transparansi penuh mengenai risiko, tantangan, atau keterbatasan rencana, yang bisa berujung pada pelaksanaan yang bermasalah. **Kompeten:** Jika Kompeten diabaikan maka komunikasi dan koordinasi tidak profesional sehingga kegiatan klinik sanitasi menjadi tidak efektif. **Harmonis**: Jika harmoni tidak terjaga, proses permintaan persetujuan bisa diwarnai oleh ketidaksepakatan atau konflik, yang merusak hubungan kerja dan menunda pelaksanaan aktualisasi. **Adaptif:** Tanpa adapatif, saya tidak mampu menyesuaikan cara pendekatan kepada tenaga medis sehingga kerja sama sulit terjalin. **Kolaboratif:** Tanpa kolaboratif, tenaga medis enggan mendukung kegiatan klinik sanitasi sehingga konseling tidak berjalan optimal.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Tenaga Medis terkait

Nama Peserta	**:**	**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**		
Satuan Kerja	**:**	**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**		
Tempat Aktualisasi	**:**	**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**		
No	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil capaian/output**	**Paraf**
1.	13 September 2025	Bagus, siapkan ruangan klinik sanitasinya	Catatan dan arahan bimbingan dari PJ Klaster 2	
2.	13 September 2025	1. Petugas konseling harus stanby setiap hari agar pelayanan berjalan optimal 2. Sosialisasikan alur layanan ke petugas dipoli umum 3. Sesuaikan pengadaan, apakah leaflet atau media edukasi bisa dibawa pulang oleh pasien	Catatan dan arahan bimbingan dari PJ Klaster 3	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**			
Satuan Kerja		**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**			
Tempat Aktualisasi		**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Outp Ut	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Mentor
1					
2					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Menyiapkan Bahan Konsultasi





Pelaksanaan Konsultasi bahan aktualisasi





Pelaksanaan Meminta Surat Persetujuan Bekerja Sama



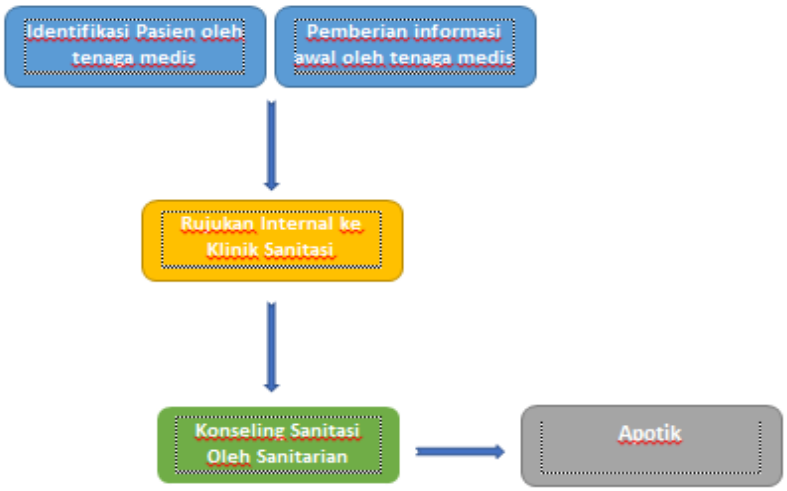


Pelaksanaan koordinasi dan sosialisasi dengan tenaga medis terkait

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

Mekanisme Rujukan Pasien dari Tenaga Medis ke Klinik Sanitasi

1. **Identifikasi pasien** → tenaga medis (dokter, bidan, perawat) menemukan pasien dengan penyakit atau kondisi yang berhubungan dengan faktor lingkungan.
2. **Pemberian informasi awal** → tenaga medis menjelaskan kepada pasien bahwa selain pengobatan, diperlukan konseling sanitasi untuk mencegah kekambuhan.
3. **Rujukan internal** → pasien diarahkan atau dicatat dalam formulir/lembar rujukan untuk dikonseling oleh tenaga sanitarian di klinik sanitasi.
4. **Konseling sanitasi** → sanitarian memberikan edukasi dan tindak lanjut terkait sanitasi lingkungan rumah tangga.
5. **Pasien ke Apotik mengambil obat** → Pasien pulang

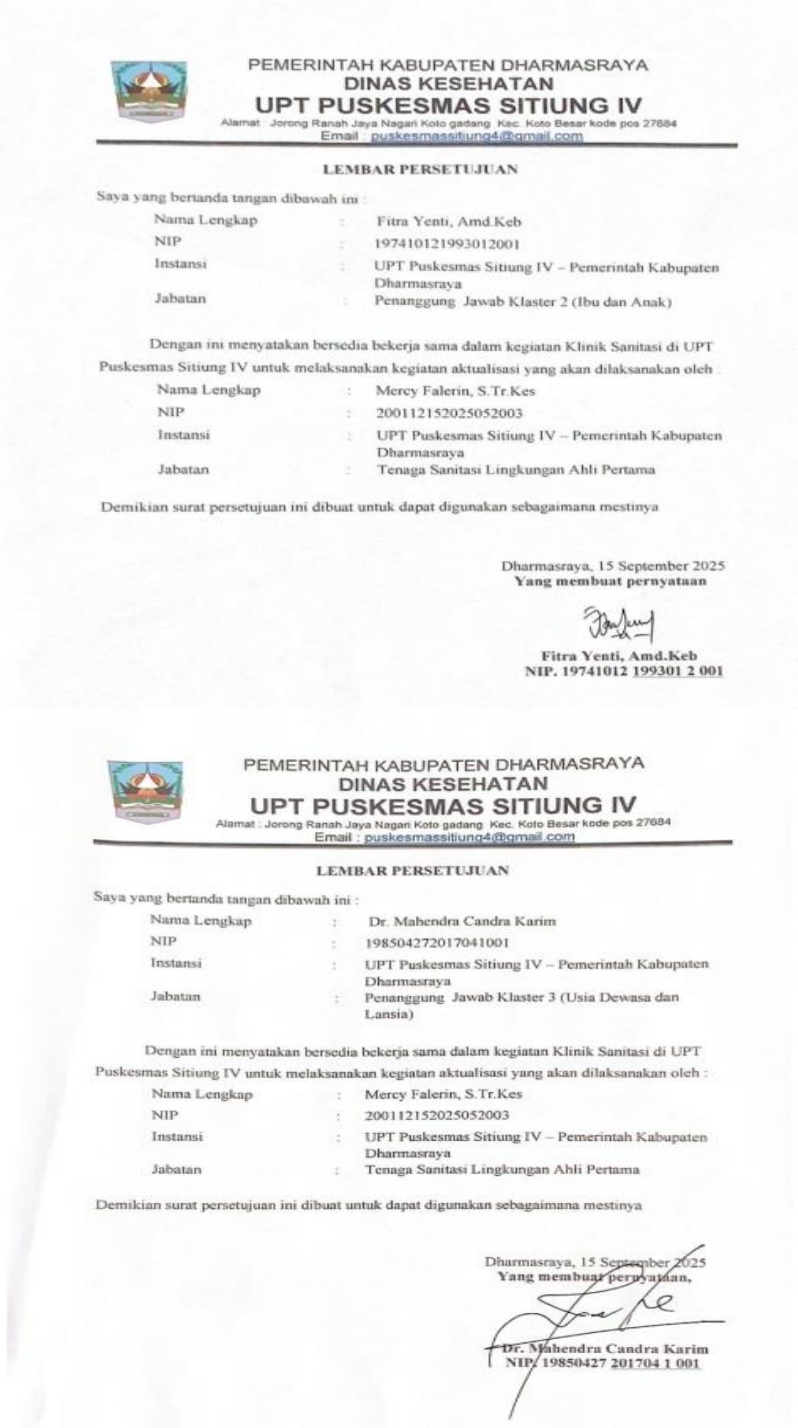


- Biru = peran tenaga medis
- Hijau = peran sanitarian
- Kuning = proses/alur rujukan pasien

Kriteria Pasien Klinik Sanitasi
Pasien dengan Penyakit Tular Berbasis Lingkungan (PTBL):

- **Diare berulang** → perlu edukasi tentang air bersih, jamban sehat, dan cuci tangan pakai sabun.
- **Demam Berdarah Dengue (DBD)** → keluarga perlu konseling tentang pemberantasan sarang nyamuk (3M Plus).
- **ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)** → edukasi tentang ventilasi rumah, pencahayaan, dan pengendalian asap rokok/dapur.
- **Penyakit kulit (skabies, kurap, alergi lingkungan)** → edukasi tentang kebersihan diri, sanitasi rumah, dan sarana air.
- **Tuberkulosis (TB)** → konseling tentang rumah sehat, ventilasi, pencahayaan, serta etika batuk.

Print out bahan konsultasi



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SITIUNG IV
Alamat : Jorong Ranah Jaya Nagari Koto gadang Kec. Koto Besar kode pos 27684
Email : puskesmassitiung4@gmail.com

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap	:	Fitra Yenti, Amd.Keb
NIP	:	197410121993012001
Instansi	:	UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Jabatan	:	Penanggung Jawab Klaster 2 (Ibu dan Anak)

Dengan ini menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Lengkap	:	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	:	200112152025052003
Instansi	:	UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Jabatan	:	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Dharmasraya, 15 September 2025
Yang membuat pernyataan

Fitra Yenti, Amd.Keb
NIP. 19741012 199301 2 001

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SITIUNG IV
Alamat : Jorong Ranah Jaya Nagari Koto gadang Kec. Koto Besar kode pos 27684
Email : puskesmassitiung4@gmail.com

LEMBAR PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap	:	Dr. Mahendra Candra Karim
NIP	:	198504272017041001
Instansi	:	UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Jabatan	:	Penanggung Jawab Klaster 3 (Usia Dewasa dan Lansia)

Dengan ini menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Sitiung IV untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan oleh :

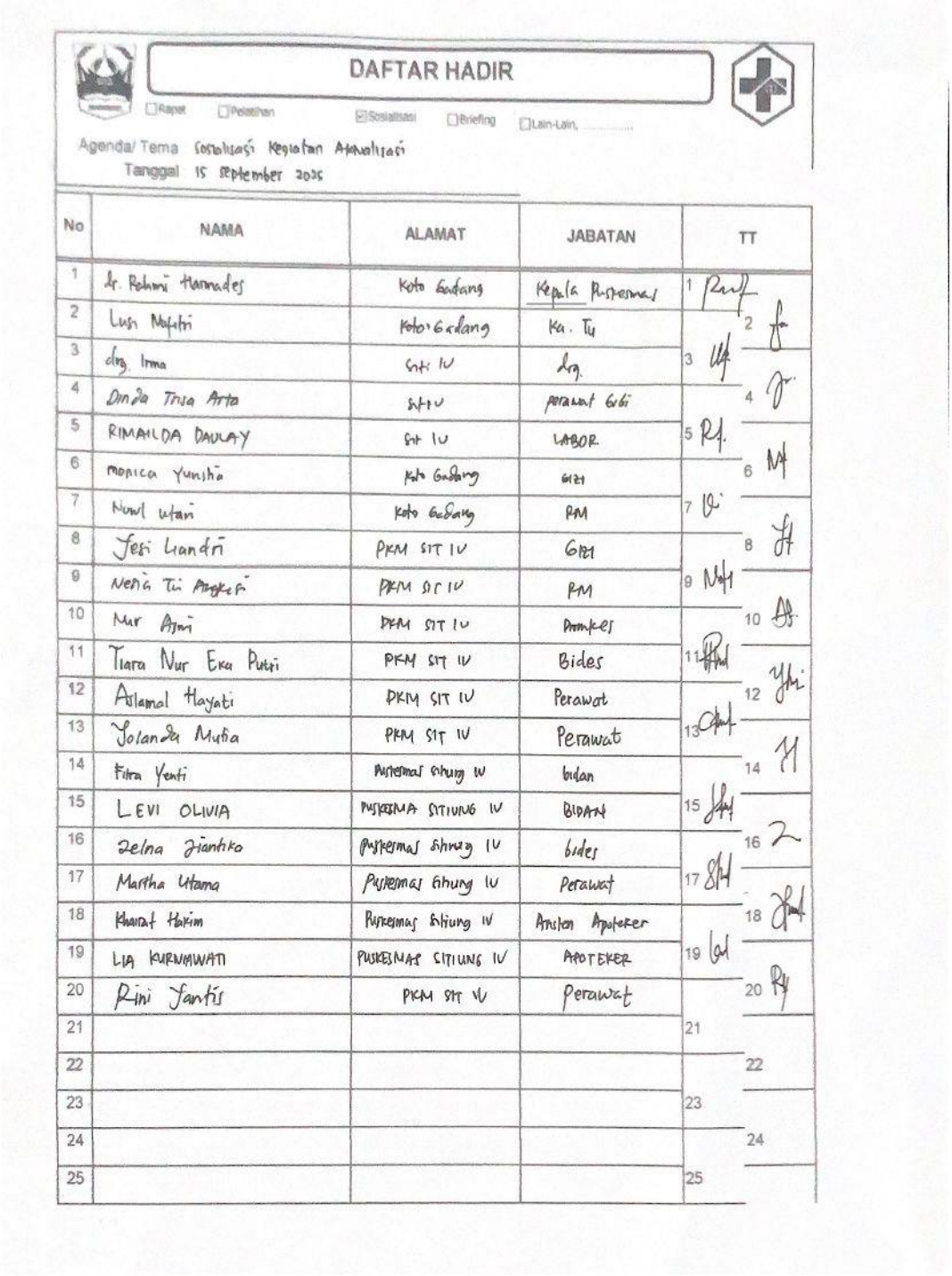
Nama Lengkap	:	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP	:	200112152025052003
Instansi	:	UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Jabatan	:	Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya

Dharmasraya, 15 September 2025
Yang membuat pernyataan,

Dr. Mahendra Candra Karim
NIP. 19850427 201704 1 001

Surat Persetujuaan Koordinasi dari PJ Klaster 2 dan 3



DAFTAR HADIR

☐ Rapat ☐ Pelatihan ☑ Sosialisasi ☐ Briefing ☐ Lain-Lain, ...

Agenda/ Tema Sosialisasi Kegiatan Akreditasi
Tanggal 15 September 2025

No	NAMA	ALAMAT	JABATAN	TT
1	dr. Rahmi Hamadeg	Koto Gadang	Kepala Puskesmas	1
2	Lusi Nofitri	Koto Gadang	Ka. TU	2
3	drg. Irma	Sitiung IV	drg.	3
4	Dinda Tria Artia	Sitiung IV	perawat Gigi	4
5	RIMAILDA DAULAY	Sitiung IV	LABOR	5
6	monica Yunitha	Koto Gadang	Gizi	6
7	Nuwl utari	Koto Gadang	RM	7
8	Jesi Liandri	PKM SITIUNG IV	GIZI	8
9	Nenia Tri Angkeri	PKM SITIUNG IV	RM	9
10	Nur Aini	PKM SITIUNG IV	Farmasi	10
11	Tiara Nur Eka Putri	PKM SITIUNG IV	Bides	11
12	Aulamal Hayati	PKM SITIUNG IV	Perawat	12
13	Yolanda Mutia	PKM SITIUNG IV	Perawat	13
14	Fitra Yenti	Puskesmas Sitiung IV	bidan	14
15	LEVI OLIVIA	PUSKESMAS SITIUNG IV	BIDAN	15
16	Zelna Jiantika	Puskesmas Sitiung IV	bides	16
17	Martha Utama	Puskesmas Sitiung IV	Perawat	17
18	Khairat Hakim	Puskesmas Sitiung IV	Analis Apoteker	18
19	LIA KURNIAWATI	PUSKESMAS SITIUNG IV	APOTEKER	19
20	Rini Jantis	PKM SITIUNG IV	Perawat	20
21				21
22				22
23				23
24				24
25				25

Absensi Kegiatan Sosialisasi

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2.

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	16 – 20 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya buku register konseling, kartu rujukan internal, dan kartu status pasien 2. Tersedianya materi konseling berupa leaflet penyakit yang berbasis lingkungan 3. Tersedianya dokumentasi ruangan klinik sanitasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	**1. Tahap Kegiatan 1** **Membuat Buku Register Konseling, kartu rujukan internal**, **kartu status pasien** **Berorientasi Pelayanan**, saya menyediakan sarana administrasi (buku register, kartu rujukan, kartu status pasien) yang mempermudah pasien memperoleh layanan. **Akuntabel**, saya membuat pencatatan pada register dan rujukan dilakukan secara jujur, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan. **Kompeten**, saya memahami prosedur pencatatan register dan mekanisme rujukan internal. **Harmonis**, saya menjalin kerja sama yang baik antar tenaga kesehatan dalam proses rujukan internal, Saling menghargai peran antar unit dalam mendukung kelancaran pelayanan pasien. **Loyal**, saya menjaga integritas serta kerahasiaan data pasien sebagai bentuk kepatuhan pada aturan. **Adaptif**, saya menyesuaikan format dan metode

	pencatatan sesuai kebutuhan perkembangan layanan. **Kolaboratif**, saya bekerja sama dengan tenaga medis, perawat, dan sanitarian dalam proses rujukan agar data pasien yang dirujuk jelas, akurat, dan cepat ditindaklanjuti.
	2. Tahapan Kegiatan 2 **Membuat Materi Konseling** **Berorientasi Pelayanan,** Saya membuat leaflet untuk memudahkan pasien dan masyarakat memahami penyakit berbasis lingkungan serta pencegahannya. **Akuntabel,** Saya membuat dan mencetak media edukasi dengan cermat dan bertanggung jawab **Kompeten,** Saya membuat membuat leaflet dengan tata bahasa dan visual yang mudah dipahami oleh semua kalangan. **Loyal,** Saya mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran saya dalam membuat materi konseling dan kuesioner **Adaptif,** Saya membuat dan mencetak media sosialisasi dengan antusias **Kolaboratif,** Saya menyusunan leaflet dilakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan lain (promkes, sanitarian).
	3. Tahapan Kegiatan 3 **Mempersiapkan ruangan klinik sanitasi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya menyiapkan ruang klinik sanitasi dengan nyaman demi Kepuasan pasien. **Akuntabel,** Saya akan menyiapkan ruang klinik sanitasi, media sosialisasi dan lembar status pasien dengan cermat dan berintegritas tinggi untuk mendapatkan hasil maksimal.

	Kompeten, Melaksanakan tugas dengan kualitas baik Saya akan menyiapkan ruang klinik sanitasi dengan baik dan nyaman **Harmonis,** saya membuat komunikasi yang baik dan nyama antara petugas dengan pasien, menghargai kebutuhan priva pasien saat konseling. **Loyal,** Saya menjaga aset dan fasilitas yang telah disediaka **Adaptif,** Saya menyiapkan ruang klinik sanitasi lembar statu pasien dengan antusias sebagai bentuk tindakan Proaktif **Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan lintas program me pemanfaatan ruangan untuk edukasi kesehatan lingkungan
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	**a. Tahap Kegiatan 1** **Membuat Buku Register Konseling, kartu rujukan internal**, **kartu status pasien** Penulis menyusun menyusun format register sesuai standar pelayanan klinik sanitasi, melakukan pencatatan setiap pasien yang mendapatkan konseling, mengarsipkan register secara rapi dan berkala. **Bukti Fisik/Evidence:** Draft Dokumen Konsultasi: Hasil print out buku register konseling yang berisi data pasien, kartu rujukan internal, kartu status pasien
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Membuat Materi Konseling** Penulis menentukan jenis penyakit berbasis lingkungan yang sering muncul (DBD, diare, ISPA, Scabies), membuat leaflet yang menarik dengan kombinasi teks dan gambar/ilustrasi

	Bukti Fisik/Evidence: Notulen Pertemuan: softfile desain leaflet
	c. Tahap Kegiatan 3 **Mempersiapkan ruangan klinik sanitasi** Penulis melengkapi ruangan dengan meja, kursi, leaflet edukasi, media konseling, tempat cuci tangan, dan alat pendukung lainnya. **Bukti Fisik/Evidence:** Foto dokumentasi ruangan klinik sanitasi
Deskripsi proses dan kualitas kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1: **Membuat Buku Register Konseling, kartu rujukan internal, kartu status pasien** **Proses:** • Buku register, menyusun format buku register, mencatat identitas pasien, jenis masalah, serta tindak lanjut konseling secara tertib, menyimpan dan mengarsipkan buku register agar mudah diakses saat evaluasi. • Kartu Rujukan, menyusun format kartu rujukan antar-unit di puskesmas, tenaga medis mengisi kartu untuk pasien yang memerlukan konseling sanitasi, kartu diteruskan ke klinik sanitasi sebagai dasar pelayanan, kartu disimpan sebagai arsip rujukan. • kartu status pasien, membuat format kartu status khusus klinik sanitasi, mengisi data pasien, riwayat konseling, dan rencana tindak lanjut, menyimpan kartu secara rapi, menggunakan kartu sebagai acuan pada kunjungan pasien berikutnya

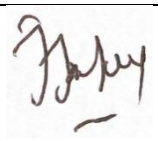
	Kualitas Produk: Pencatatan dilakukan dengan rapi, lengkap, dan konsisten , data rujukan jelas dan lengkap sehingga mempermudah tindak lanjut
	Membuat Materi Konseling **Proses:** Penyusunan konten dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami, desain leaflet menarik dengan teks & gambar ilustratif, validasi konten oleh sanitarian/tenaga medis terkait, pencetakan & distribusi leaflet saat konseling/penyuluhan. **Kualitas Produk:** Materi konseling lebih mudah dipahami pasien & masyarakat, informasi akurat, ringkas, dan bermanfaat sebagai media edukasi, mendukung perubahan perilaku sehat terkait pencegahan penyakit berbasis lingkungan, meningkatkan mutu layanan konseling sanitasi
	Mempersiapkan ruangan klinik sanitasi **Proses:** Perencanaan dan penataan ruangan sesuai standar kesehatan (pencahayaan, ventilasi, kebersihan, kenyamanan), penyediaan sarana dan prasarana (meja, kursi, leaflet, media konseling, tempat cuci tangan, dll.), dokumentasi kondisi ruangan (foto/laporan), pemeliharaan rutin kebersihan dan kerapian ruangan. **Kualitas Produk:** Ruangan layak, bersih, dan nyaman digunakan., memenuhi standar pelayanan klinik sanitasi, mendukung suasana konseling yang efektif dan ramah pasien, sarana prasarana siap digunakan setiap saat.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi,misi dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan Kegiatan ini mendukung visi UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya “Terwujudnya Kabupaten Dharmasraya yang Maju Mandiri dan Berbudaya” Dan salah satu misinya “Meningkatkan Kualitas Sumber Daya Manusia” • Kegiatan pencatatan dan rujukan (register, kartu status, kartu rujukan internal) meningkatkan kualitas monitoring kesehatan pasien, sehingga penanganan lebih cepat dan tepat. • Penyediaan materi edukasi (leaflet penyakit berbasis lingkungan) membantu masyarakat memahami cara pencegahan dan pengendalian penyakit. • Tersedianya ruangan klinik sanitasi mendukung layanan konseling yang nyaman, efektif, dan ramah pasien. • Secara keseluruhan, kegiatan ini memperkuat upaya promotif dan preventif, sehingga derajat kesehatan masyarakat meningkat.
Analisis dampak (terhadap satuan masyarakat) aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): **1. Membuat Buku Register Konseling, kartu rujukan internal**, **kartu status pasien** **Berorientasi Pelayanan**: Jika berorientasi pada pelayanan tidak dijalankan maka pelayanan tidak fokus pada kebutuhan pasien, pencatatan asal-asalan, menurunkan mutu layanan klinik sanitasi. **Akuntabe**l: Jika akuntabilitas tidak diterapkan, data

	pasien tidak valid, pencatatan tidak bisa dipertanggungjawabkan, menyulitkan monitoring dan evaluasi. **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, petugas tidak teliti dalam mengisi data, menurunkan profesionalisme tenaga kesehatan **Harmonis**: Jika harmonisas tidak dijalankan, kerja sama antar tenaga kesehatan menurun, komunikasi internal tidak berjalan baik. **Loyal**: Tanpa loyalitas, penggunaan register dan kartu status pasien tidak konsisten, berpotensi melanggar SOP atau kebijakan puskesmas. **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan, tidak ada inovasi dalam pencatatan, sehingga pelayanan jadi lambat **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi, proses pembuatan instrumen pelayanan klinik sanitasi tidak optimal
	2. Membuat Materi Konseling **Berorientasi Pelayanan**: Jika berorientasi pada pelayanan tidak dijalankan maka, materi konseling tidak sesuai kebutuhan masyarakat, hanya formalitas, tidak memberi nilai tambah pada layanan **Akuntabel:** Kurangnya akuntabilitas, isi leaflet tidak jelas sumbernya, tidak valid, dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. **Kompeten**: Jika kompetensi tidak diprioritaskan, petugas tidak menyusun materi dengan baik, informasi membingungkan atau salah. **Adaptif:** Jika adaptif tidak diterapkan, maka materi tidak diperbarui sesuai isu kesehatan terkini **Kolaboratif**: Tanpa sikap kolaboratif, idak ada kerja sama

	dengan tenaga kesehatan lain, sehingga materi kurang lengkap dan tidak menyentuh berbagai aspek kesehatan lingkungan.
	3. Mempersiapkan ruangan klinik sanitasi **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, ruangan tidak nyaman, kotor, dan tidak siap pakai, sehingga menurunkan mutu pelayanan. **Akuntabel**: Tanpa akuntabilitas, sarana prasarana tidak tercatat, pemeliharaan tidak jelas, menyulitkan evaluasi dan pertanggungjawaban. **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, penataan ruangan asal-asalan, tidak sesuai standar kesehatan, dan mengganggu fungsi pelayanan. **Harmonis**: Jika harmoni tidak terjaga, suasana ruangan tidak mendukung komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien. **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan, ruangan tidak mengikuti perkembangan kebutuhan pelayanan (misalnya ruang privasi). **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi, minim koordinasi dengan lintas program, sehingga ruangan tidak optimal dimanfaatkan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Tenaga Medis terkait

Nama Peserta : Mercy Falerin, S.Tr.Kes				
Satuan Kerja : Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama				
Tempat Aktualisasi : UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya				
No	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil capaian/output**	**Paraf**
1.	13 September 2025	Bagus, siapkan ruangan klinik sanitasinya	Catatan dan arahan bimbingan dari PJ Klaster 2	
2.	13 September 2025	1. Petugas konseling harus stanby setiap hari agar pelayanan berjalan optimal 2. Sosialisasikan alur layanan ke petugas dipoli umum 3. Sesuaikan pengadaan, apakah leaflet atau media edukasi bisa dibawa pulang oleh pasien	Catatan dan arahan bimbingan dari PJ Klaster 3	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**			
Satuan Kerja		**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**			
Tempat Aktualisasi		**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Outp Ut	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Mentor
1					
2					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

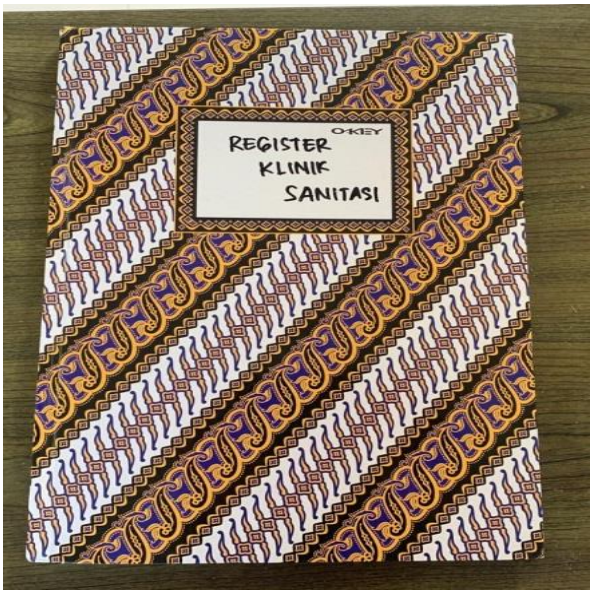


Pelaksanaan membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi (Buku register, kartu rujukan internal, kartu status pasien, media edukasi berupa leaflet)



Pelaksanaan Menyiapkan Ruangan Klinik Sanitasi

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan



Buku Register

KARTU RUJUKAN INTERNAL
PUSKESMAS SITIUNG IV

DARI :
KE :
TANGGAL :

Nama Pasien		PERMASALAHAN
Nama KK		
Jenis Kelamin		
Umur		
Alamat		DIAGNOSA
Petugas Pengirim ( )		

Kartu Rujukan Internal

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SITIUNG IV
Alamat : Jorong Ranah Jaya Nagari Koto gadang Kec. Koto Besar kode pos 27684
Email : puskesmassitiung4@gmail.com

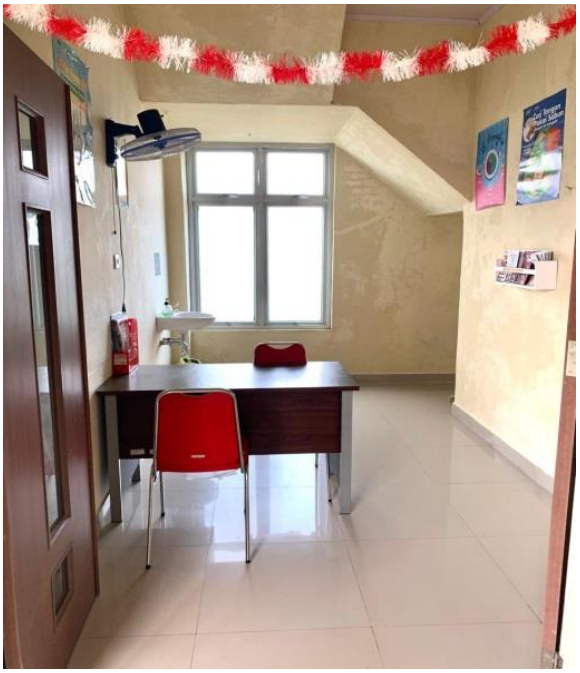
LEMBAR STATUS KESEHATAN LINGKUNGAN PASIEN/KLIEN

No. Reg:

Nama pasien/klien :
Nama KK :
Umur :
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)
Pekerjaan :
Alamat :
Golongan : Umum/BPJS/ lain-lain

Tanggal	Konseling		Inspeksi Kesehatan Lingkungan		Intervensi	Keterangan
	Kondisi/masalah	Saran/rekomendasi	Tanggal	Hasil		

Kartu Status Pasien



Ruangan Klinik Sanitasi

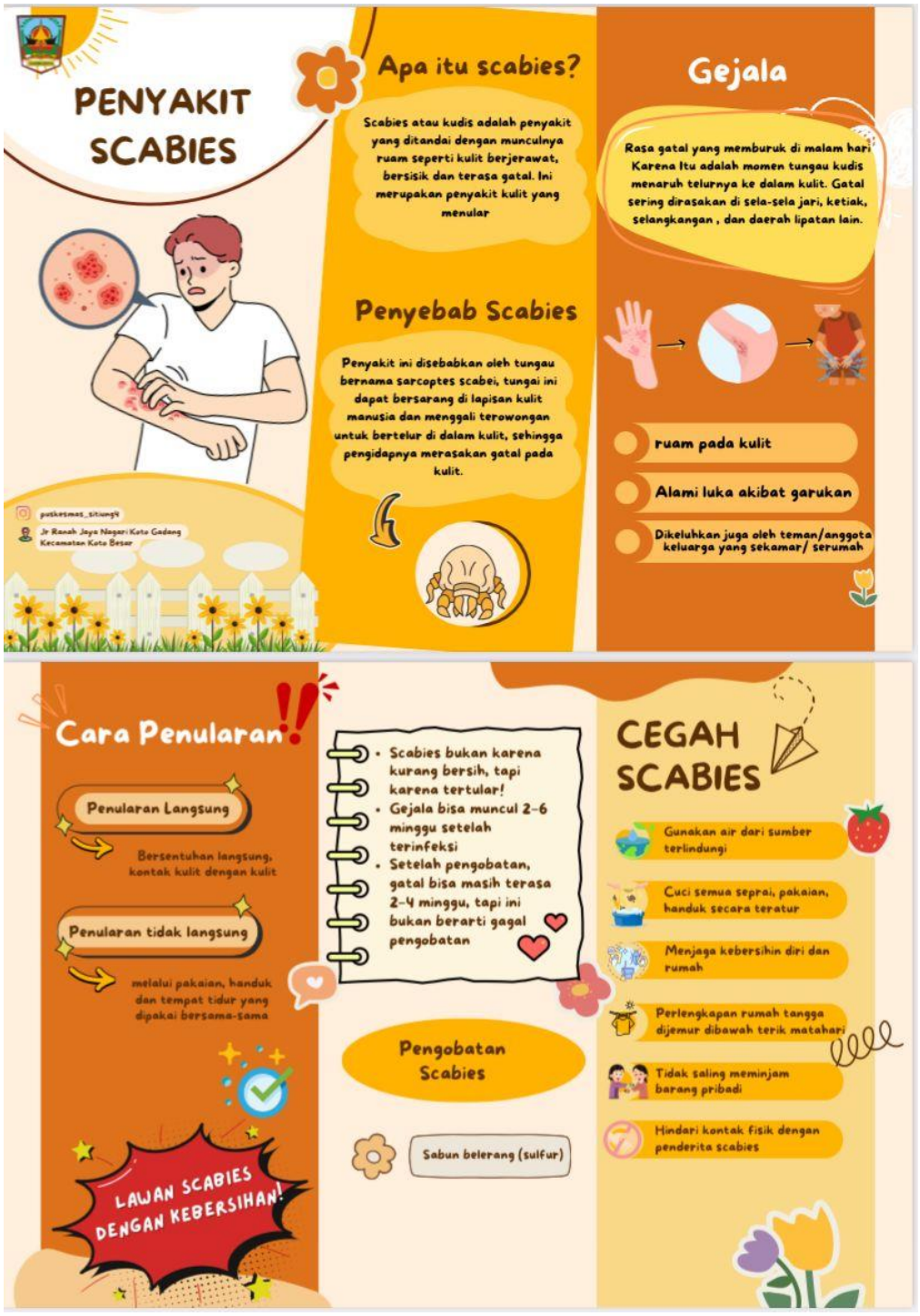


Penyediaan Leaftlet

Leaflet Penyakit TBC



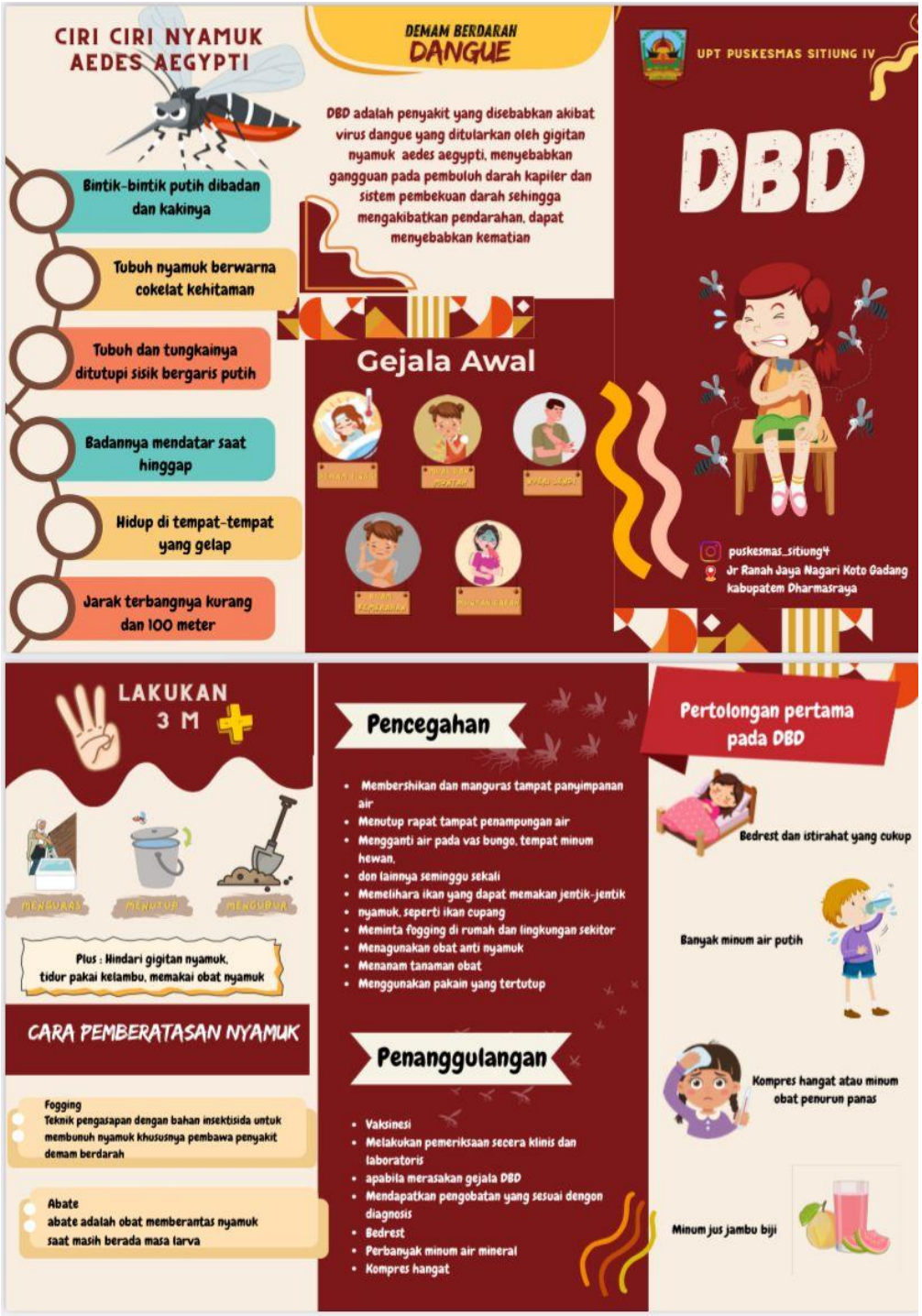
Leaflet Penyakit Scabies



Leaflet Penyakit Daire



Leaflet Penyakit DBD



Leaflet Penyakit ISPA



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

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Melaksanakan pelayanan klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September – 11 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya buku register konseling yang sudah diisi 2. Tersedianya dokumentasi kegiatan konseling dengan pasien 3. Tersedianya dokumentasi kartu status yang sudah diisi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	**1. Tahap Kegiatan** **Melalukan pendaftaran pasien** **Berorientasi Pelayanan,** Saya mengucapkan salam dan meminta ijin kepada pasien untuk pendaftaran pasien konseling **Akuntabel,** Saya mencatat data pasien dengan teliti dan benar sesuai identitas dan njaga kerahasiaan data pasien **Harmonis,** Saya membangun suasana ramah dengan pasien dan keluarga pasien, menghargai perbedaan latar belakang pasien **Loyal,** Saya menjalankan tugas sesuai SOP pendaftaran, mendukung kebijakan Puskesmas untuk pelayanan prima **Kolaboratif,** Saya akan meminta bantuan dengan rekan kerja saya apabila ada hambatan dalam proses pendaftaran pasien konseling.

	2. Tahapan Kegiatan 2 **Pemberian edukasi kepada pasien konseling** **Berorientasi Pelayanan,** Saya mengucapkan salam dan Memberikan penjelasan yang jelas, mudah dipahami, dan sesuai kebutuhan pasien **Akuntabel,** Saya melakukan penyampaian materi konseling dan saya dapat menjelaskan/ mempertanggung jawabkan materi konseling benar. **Kompeten,** saya Menguasai materi edukasi terkait penyakit berbasis lingkungan atau perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). **Harmonis,** Saya Menjalin komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya, mendengarkan keluhan pasien dengan empati. **Loyal,** Saya menjalankan tugas sesuai alur konseling **Adaptif,** Saya Menyesuaikan metode edukasi dengan kondisi pasien (usia, pendidikan, budaya) **Kolaboratif,** Saya meminta bantuan/diskusi dengan rekan kerja saya apabila ada hambatan dalam penyampaian edukasi ke pada pasien, mengikutsertakan keluarga pasien dalam edukasi.
	3. Tahapan Kegiatan 3 **Pencatatan Kartu stasus kesehatan pasien konseling** **Berorientasi Pelayanan,** Saya melakukan pencatatan dilakukan agar pasien mendapat layanan lanjutan yang cepat, tepat, dan sesuai kebutuhannya. **Akuntabel,** Saya mencatat data secara lengkap, benar, dan sesuai standar. **Kompeten,** Saya menguasai cara pengisian kartu status, baik manual maupun digital (SIMPUS/rekam medis

	elektronik). **Harmonis,** Saya menjalin komunikasi yang baik dengan pasien saat pengambilan data, menghargai privasi pasien ketika menanyakan informasi sensitif **Loyal,** Saya tidak menyalahgunakan informasi pasien untuk kepentingan pribadi. **Adaptif,** Saya proaktif mengajak pasien untuk bercerita masalah kesehatan yang dihadapi secara baik dan memberikan kenyamanan sehinga saya bisa mengintervensi di kartu status pasien **Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan rekan kerja dalam memberikan kartu status pasien
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	**a. Tahap Kegiatan 1** **Melalukan pendaftaran** Penulis menyusun menyusun format register sesuai standar pelayanan klinik sanitasi, melakukan pencatatan setiap pasien yang mendapatkan konseling, mengarsipkan register secara rapi dan berkala. **Bukti Fisik/Evidence:** Draft Dokumen Konsultasi: buku register konseling yang berisi data pasien
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Pemberian edukasi kepada pasien konseling** Menyampaikan informasi kesehatan dengan bahasa sederhana, mudah dipahami, dan sesuai kondisi pasien, menggunakan metode tanya jawab agar pasien aktif berpartisipasi, memberikan penjelasan secara lisan mengenai pencegahan penyakit dan pola hidup sehat,

	Memanfaatkan media edukasi seperti leaflet untuk memperjelas informasi **Bukti Fisik/Evidence** Notulen Pertemuan: Dokumentasi foto kegiatan edukasi pasien konseling
	c. Tahap Kegiatan 3 **Pencatatan Kartu stasus kesehatan pasien konseling** Penulis melakukan pencatatan identitas pasien, hasil anamnesa, serta hasil konseling dengan rapi dan benar, Menyusun data pasien secara sistematis sehingga memudahkan pasien saat akan melakukan kunjungan berikutnya. **Bukti Fisik/Evidence:** Kartu Status Pasien Konseling yang sudah terisi lengkap.
Deskripsi proses dan kualitas kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1: **Melalukan pendaftaran** **Proses:** • Pasien datang ke klinik/puskesmas dan disambut dengan sikap ramah, sopan, dan menghargai dengan membawa kartu rujukan internal yang didapat dari poli umum • Pasien diminta memberikan informasi pribadi, seperti: nama, usia, alamat, dan keluhan utama. • Semua data pasien dicatat dalam buku register **Kualitas Produk:** Pencatatan dilakukan dengan rapi, lengkap, dan konsisten ,

	Semua dokumen (register, kartu status, dan rujukan internal) tersimpan dengan baik dan mudah ditelusuri.
	Pemberian edukasi kepada pasien konseling **Proses:** Sanitarian melakukan anamnesa singkat atau menggali informasi tentang kebiasaan pasien yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan, Menentukan materi edukasi yang relevan dengan kondisi pasien, Menjelaskan materi dengan bahasa sederhana, komunikatif, Mendorong pasien untuk mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat. **Kualitas Produk:** Edukasi dilakukan dengan komunikasi dua arah, Materi disesuaikan dengan kebutuhan pasien, bukan hanya teori umum, Edukasi memanfaatkan media pendukung leaflet, agar pesan lebih menarik.
	Pencatatan Kartu stasus kesehatan pasien konseling **Proses:** • Mencatat nama, usia, jenis kelamin, alamat, dan data pribadi pasien lain yang relevan. • Menuliskan keluhan utama pasien yang terkait sanitasi (misalnya diare, penyakit kulit, ISPA). • Mencatat faktor risiko lingkungan yang ditemukan (misalnya air minum tidak bersih, pengelolaan sampah kurang baik). • Menuliskan materi konseling atau edukasi yang sudah diberikan kepada pasien • Memberi catatan mengenai rencana tindak lanjut, seperti jadwal kontrol berikutnya atau kunjungan rumah jika diperlukan. • Menyimpan kartu status pasien secara rapi dalam arsip

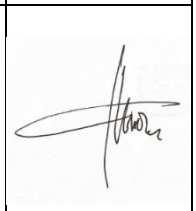
	Kualitas Produk: Semua data pasien dicatat dengan benar dan sesuai fakta, meminimalisir kesalahan pencatatan
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi,misi dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan Kegiatan ini mendukung mendukung visi UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya “Terwujudnya Kabupaten Dharmasraya yang Maju Mandiri dan Berbudaya” Dan salah satu misinya “Meningkatkan Derajat Kesehatan masyarakat di wilayah Kerja UPT Puskesmas sitiung IV” • Konseling sanitasi meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi yang baik. • Membantu mencegah penyakit berbasis lingkungan seperti DBD, diare, ISPA, dan penyakit kulit, sehingga angka kesakitan menurun. • Memberikan pengetahuan praktis tentang pengelolaan air bersih, sampah, makanan, serta kebiasaan hidup sehat, sehingga berdampak pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat. • Mendukung program promotif dan preventif puskesmas, bukan hanya kuratif, sehingga pelayanan kesehatan lebih komprehensif.
Analisis dampak (terhadap satuan masyarakat) aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): **1. Melalukan pendaftaran** **Berorientasi Pelayanan**: Jika berorientasi pada pelayanan tidak dijalankan maka petugas tidak ramah, pendaftaran lambat, tidak jelas alurnya.

	Akuntabel: Jika akuntabilitas tidak diterapkan, data pasien tidak tercatat dengan benar, ada duplikasi atau kehilangan data **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, petugas tidak menguasai sistem pencatatan, salah input data, atau tidak bisa menjelaskan prosedur kepada pasien. **Harmonis**: Jika harmonis tidak dijalankan, maka petugas pendaftaran tidak menghargai pasien, bersikap kasar, atau membeda-bedakan pasien **Loyal**: Tanpa loyalitas, petugas bekerja asal-asalan, tidak patuh pada prosedur, atau lebih mementingkan kepentingan pribadi **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan, petugas tidak mau beradaptasi dengan sistem baru (misalnya digitalisasi pendaftaran) **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi, tidak ada koordinasi dengan bagian lain (dokter, perawat, sanitarian).
	2. Pemberian edukasi kepada pasien konseling **Berorientasi Pelayanan**: Jika berorientasi pada pelayanan tidak dijalankan maka, edukasi diberikan seadanya, tidak sesuai kebutuhan pasien, atau dilakukan asal-asalan. **Akuntabel:** Kurangnya akuntabilitas, materi yang disampaikan tidak dapat dipertanggungjawabkan, tidak berdasarkan sumber resmi, atau dokumentasi edukasi tidak dilakukan.dipertanggungjawabkan. **Kompeten**: Jika kompetensi tidak diprioritaskan, tenaga sanitarian tidak menguasai materi, metode penyampaian membosankan, dan tidak menggunakan media yang sesuai

	Harmonis: Kurangnya harmonis maka edukasi disampaikan dengan nada menyalahkan, tidak menghargai latar belakang pasien, atau membeda-bedakan penerima layanan. **Loyal**: Kurangnya loyal maka edukasi tidak mendukung visi misi puskesmas, dilakukan sekadar formalitas tanpa semangat pengabdian. **Adaptif:** Jika adaptif tidak diterapkan, maka edukasi hanya menggunakan metode lama (ceramah), tanpa menyesuaikan dengan perkembangan zaman (misalnya media digital) **Kolaboratif**: Tanpa sikap kolaboratif, pesan kesehatan kurang komprehensif, jangkauan edukasi terbatas, dan program kurang berdampak luas.
	3. Pencatatan Kartu stasus kesehatan pasien konseling **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, pencatatan dilakukan asal-asalan, tidak lengkap, dan tidak memperhatikan kebutuhan pasien. **Akuntabel**: Tanpa akuntabilitas, Data tidak transparan, banyak kesalahan, atau hilang karena tidak dijaga dengan baik **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, petugas tidak memahami cara pencatatan yang benar, salah menulis informasi, atau tidak mengikuti standar pencatatan. **Harmonis**: Jika harmonis tidak terjaga, etugas tidak peduli dengan kebutuhan pasien, tidak menghargai privasi, atau menunda pencatatan sehingga menghambat layanan. **Loyal**: Jika loyak tidak ditunjukkan, pencatatan tidak mendukung program puskesmas karena dilakukan sekadar formalitas.

	Kolaboratif: Tanpa kolaborasi, Tidak ada koordinasi dengan tenaga kesehatan lain terkait pencatatan status kesehatan pasien.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh mentor

Nama Peserta	**:**	**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**		
Satuan Kerja	**:**	**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**		
Tempat Aktualisasi	**:**	**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**		
No	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil capaian/output**	**Paraf**
1.	29 September 2025	Memastikan setiap kegiatan konseling didokumentasikan dengan baik, meliputi: • Jumlah pasien yang dikonseling, • Topik konseling yang diberikan, • Hasil tindak lanjut atau rujukan.	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**			
Satuan Kerja		**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**			
Tempat Aktualisasi		**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Outp Ut	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Mentor
1					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Melalukan pendaftaran pasien



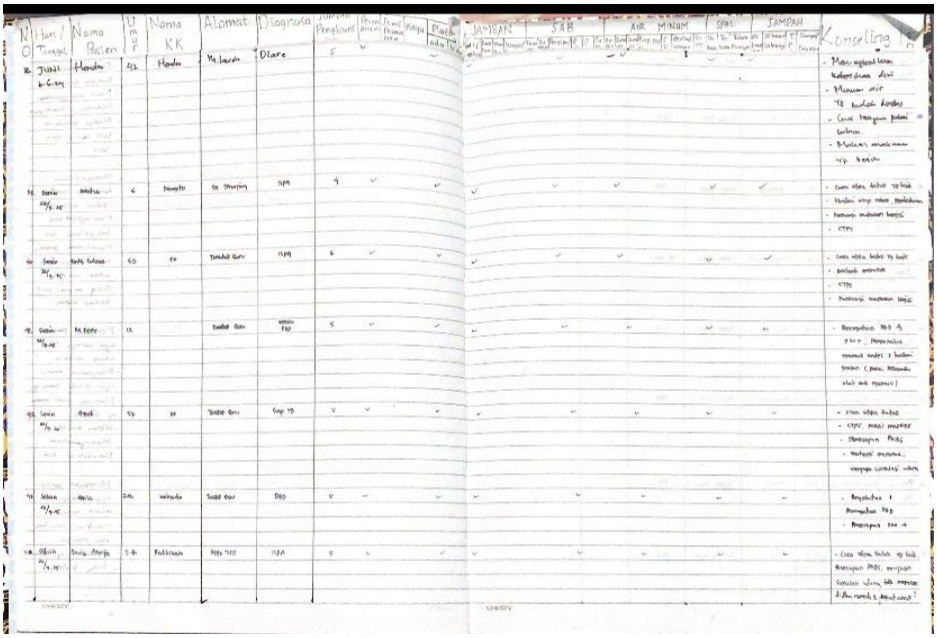


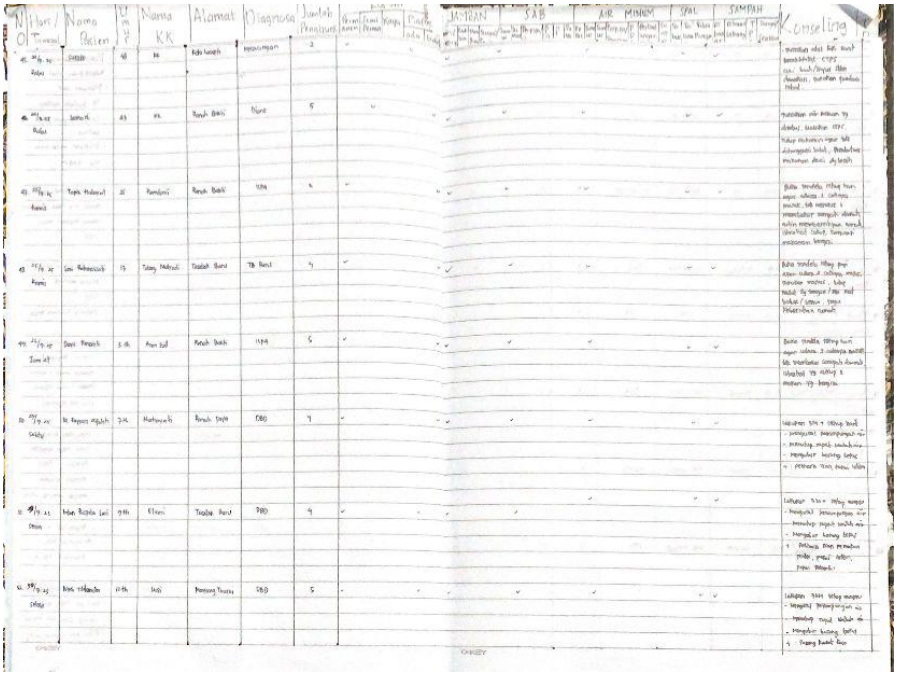
Pemberian edukasi kepada pasien konseling



Pencatatan Kartu stasus kesehatan pasien konseling

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan



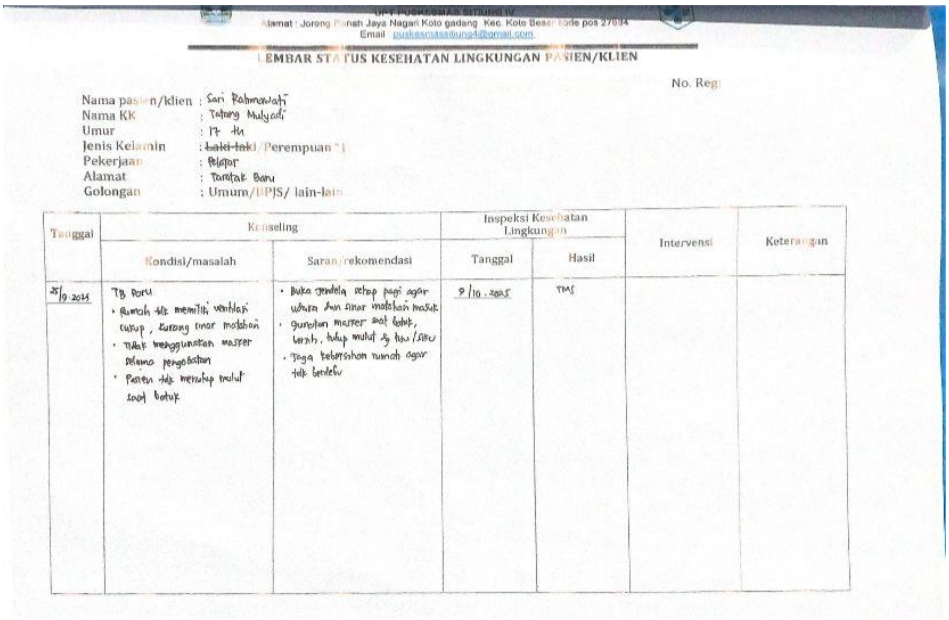


buku register konseling yang berisi data pasien





Pemberian edukasi kepada pasien konseling



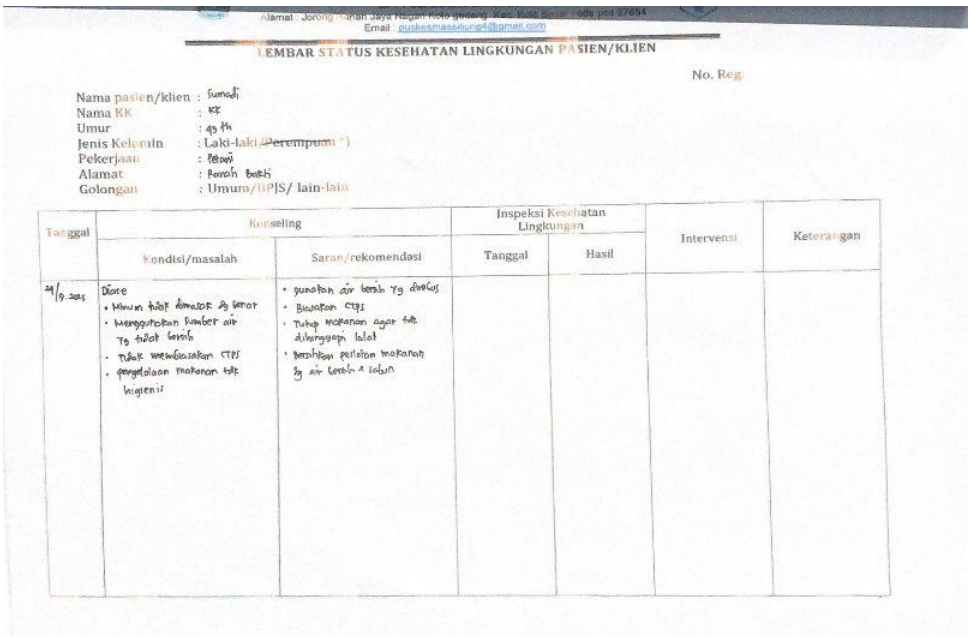
Alamat : Jorong Rumah Jaya Nagari Koto gadang Kec. Koto Besar Kode pos 27654
Email : puskesmassijung4@gmail.com

LEMBAR STATUS KESEHATAN LINGKUNGAN PASIEN/KLIEN

No. Reg :

Nama pasien/klien : Sari Rahmawati
Nama KK : Tetang Mulyadi
Umur : 17 th
Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~/Perempuan *)
Pekerjaan : Pelajar
Alamat : Taratak Baru
Golongan : Umum/BPJS/ lain-lain

Tanggal	Konseling		Inspeksi Kesehatan Lingkungan		Intervensi	Keterangan
	Kondisi/masalah	Saran/rekomendasi	Tanggal	Hasil		
25/9-2025	TB Baru • Rumah tdk memiliki ventilasi cukup, ruang cukup masuk • Tidak menggunakan masker selama pengobatan • Pasien tdk menutup mulut saat batuk	• Buka jendela setiap pagi agar udara dan sinar matahari masuk • Gunakan masker saat batuk, bersin, tutup mulut dg tisu/siku • Jaga kebersihan rumah agar tdk lembab	9/10-2025	TMS		



Alamat : Jorong Rumah Jaya Nagari Koto gadang Kec. Koto Besar Kode pos 27654
Email : puskesmassijung4@gmail.com

LEMBAR STATUS KESEHATAN LINGKUNGAN PASIEN/KLIEN

No. Reg :

Nama pasien/klien : Sumadi
Nama KK : KK
Umur : 43 th
Jenis Kelamin : Laki-laki/~~Perempuan~~ *)
Pekerjaan : Petani
Alamat : Rumah Batih
Golongan : Umum/BPJS/ lain-lain

Tanggal	Konseling		Inspeksi Kesehatan Lingkungan		Intervensi	Keterangan
	Kondisi/masalah	Saran/rekomendasi	Tanggal	Hasil		
29/9-2025	Diare • Minum tidak dimasak dg benar • Menggunakan sumber air yg tidak bersih • Tidak membiasakan CTPS • pengelolaan makanan tdk higienis	• gunakan air bersih yg direbus • Biasakan CTPS • Tutup makanan agar tdk dihinggapi lalat • bersihkan peralatan makanan dg air bersih & sabun				

Kartu Status Pasien Konseling yang sudah terisi lengkap.

Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6.

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Melakukan Evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13 – 22 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Rekapitulasi Hasil Evaluasi Klinik, Berisi data jumlah kunjungan pasien, jenis masalah kesehatan lingkungan, tindak lanjut, dan hasil konseling. 2. Laporan evaluasi klinik sanitasi, dokumen hasil evaluasi yang berisi rekap data kunjungan 3. Dokumen laporan evaluasi yang disetujui mentor dan pimpinan sesuai berdasarkan masukan dari hasil konsultasi.
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	**a. Tahap Kegiatan 1** **Mencatat hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** **Berorientasi Pelayanan**, Saya menggunakan hasil evaluasi untuk memperbaiki kualitas pelayanan. **Akuntabel**, Saya melaksanakan tanggung jawab dengan mencatat hasil dari kegiatan pelayanan **Kompeten**, Saya meningkatkan keterampilan dalam menyusun laporan evaluasi. **Harmonis**, Saya melibatkan tim untuk menyepakati hasil evaluasi. **Loyal**, Saya melaporkan hasil evaluasi untuk mendukung kebijakan organisasi. **Adaptif**, Saya menggunakan hasil evaluasi untuk menyesuaikan strategi di masa depan.

	Kolaboratif, Saya menggunakan hasil evaluasi menjadi dasar kerja sama tim dalam melakukan perbaikan
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Membuat laporan evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya membuat laporan evaluasi dan terus melakukan perbaikan demi peningkatan kualitas Pelayanan **Akuntabel,** Saya membuat laporan hasil evaluasidengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin serta berintegritas tinggi sesuai kenyataan tanpa direkayasa **Kompeten,** Saya membuat laporan hasil evaluasi kegiatan berdasarkan kinerja terbaik **Harmonis,** Saya menghargai keputusan dari mentor **Loyal,** Saya menjaga rahasia jabatan dan tidak akan membocorkan data pribadi dan riwayat pasien **Adaptif,** Saya proaktif dan bersinergi dengan mentor terkait dalam pembuatan laporan evaluasi **Kolaboratif,** Saya berdiskusi dengan mentor terkait laporan hasil evaluasi agar terjalin kerjasama yang sinergis untuk hasil yang lebih baik.
	c. Tahapan Kegiatan 3 **Melakukan konsultasi hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya menginformasikan daftar kunjungan pasien dan capaian hasil kunjungan ulang dengan responsif **Akuntabel**. Saya melaporkan capaian hasil kunjungan ulang dengan jujur, bertanggung jawab dan konsisten. **Kompeten**, Saya menyelesaikan laporan capaianhasil

	kunjungan dengan tepat waktu dan sebaik mungkin demi kinerja terbaik **Harmonis**, Saya menciptakan lingkungan kerja yang kondusif agar aktualisasi saya dapat berjalan dengan lancer **Loyal**, Saya mendedikasikan ilmu dan diri saya demi keberhasilan aktualisasi **Kolaboratif**, Saya bersedia bekerjasama dengan pihak terkait,dalam menduskusikan hasil evaluasi
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	**a. Tahap Kegiatan 1** **Mencatat hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** Penulis menelaah buku register pasien, kartu status konseling, dan laporan mingguan/bulanan sebagai sumber data utama pencatatan evaluasi. **Bukti Fisik/Evidence:** Rekapitulasi Hasil Evaluasi Klinik, Berisi data jumlah kunjungan pasien, jenis masalah kesehatan lingkungan, tindak lanjut, dan hasil konseling.
	b. Tahapan Kegiatan 2 **Membuat laporan evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** Penulis mengumpulkan data hasil kegiatan dari buku register, kartu konseling, Mengolah dan menilai capaian indikator pelayanan klinik sanitasi **Bukti Fisik/Evidence:** Laporan evaluasi klinik sanitasi, dokumen hasil evaluasi yang berisi rekap data kunjungan, jenis kasus, dan tindak lanjut dalam bentuk tabel hasil evaluasi untuk mempermudah pemahaman hasil kegiatan.

	c. Tahap Kegiatan 3 **Melakukan konsultasi hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** Penulis Menyempurnakan laporan hasil evaluasi berdasarkan arahan mentor. **Bukti Fisik/Evidence:** Dokumen laporan evaluasi yang disetujui mentor dan pimpinan sesuai berdasarkan masukan dari hasil konsultasi.
Deskripsi proses dan kualitas kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1: **1. Mencatat hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi** **Proses:** Kegiatan ini diawali dengan pengumpulan data dari hasil konseling pasien di Klinik Sanitasi, termasuk jumlah kunjungan, jenis masalah sanitasi, tindak lanjut, dan hasil edukasi. Peserta mengumpulkan data dari buku register, kartu konseling. Data kemudian direkap dalam format evaluasi bulanan menggunakan Microsoft Excel untuk memudahkan analisis. Setiap data diperiksa ulang agar tidak terjadi duplikasi atau kekeliruan pencatatan. **Kualitas Produk:** Pencatatan dilakukan secara sistematis, lengkap, dan akurat, data disusun berdasarkan indikator pelayanan (jumlah kunjungan, topik konseling, hasil tindak lanjut).

	2. Membuat laporan evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi **Proses:** Setelah hasil evaluasi dicatat, penulis menyusun laporan evaluasi bulanan Klinik Sanitasi.Laporan berisi rekapitulasi data kunjungan, analisis permasalahan yang muncul, capaian hasil edukasi, dan rekomendasi perbaikan layanan. Peserta menggunakan format tabel agar mudah dipahami. Laporan disusun dengan memperhatikan kaidah administrasi yang baik, ditinjau ulang sebelum diserahkan kepada mentor. **Kualitas Produk:** Laporan dibuat tepat waktu, terstruktur, dan mudah d, ipahami
	3. Melakukan konsultasi hasil evaluasi Pelayanan Klinik Sanitasi **Proses:** Peserta menyampaikan hasil laporan evaluasi kepada mentor dan pimpinan Puskesmas dalam sesi konsultasi. Dalam kegiatan ini dibahas capaian, kendala, dan rekomendasi tindak lanjut pelayanan Klinik Sanitasi. Peserta mencatat masukan dari mentor terkait perbaikan laporan dan strategi peningkatan mutu layanan. Setelah menerima arahan, peserta merevisi laporan sesuai hasil konsultasi, kemudian menyerahkan kembali laporan final untuk disetujui. **Kualitas Produk:** Proses konsultasi berlangsung efektif, interaktif, dan

	berbasis data nyata dari hasil evaluasi, masukan mentor diimplementasikan ke dalam laporan final
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi,misi dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan Kegiatan ini mendukung visi UPT Puskesmas Sitiung IV Kabupaten Dharmasraya “Terwujudnya Kabupaten Dharmasraya yang Maju Mandiri dan Berbudaya” Dan salah satu misinya “Meningkatkan Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan puskesmas” • Hasil evaluasi memberikan informasi objektif mengenai tingkat keberhasilan pelayanan dan kendala yang dihadapi, sehingga dapat dijadikan dasar untuk peningkatan mutu layanan. • Melalui laporan evaluasi, Puskesmas dapat menindaklanjuti masukan atau keluhan masyarakat dengan langkah nyata yang terukur, sehingga kepercayaan dan kepuasan masyarakat meningkat.
Analisis dampak (terhadap satuan masyarakat) aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisis dampak dari kegiatan yang di aktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): **1. Mencatat hasil evaluasi** **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, Data hasil evaluasi menjadi tidak akurat, tidak lengkap, dan tidak mencerminkan kondisi nyata di lapangan. **Akuntabe**l: Tanpa akuntabilitas, hasil evaluasi tidak bisa

	dipertanggungjawabkan secara administrasi maupun profesional. **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, Kinerja unit menjadi tidak efektif karena pencatatan yang salah menimbulkan kesalahan analisis dan laporan **Harmonis**: Kurangnya harmonisasi Terjadi miskomunikasi antara petugas Klinik Sanitasi dan tenaga medis lainnya karena data yang dicatat tidak sinkron. **Loyal**: Tanpa loyalitas, Unit kerja tampak tidak profesional dalam menjalankan program kesehatan lingkungan. **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan maka proses evaluasi menjadi lambat karena pencatatan masih manual dan tidak terintegrasi dengan sistem informasi Puskesmas **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi Kegiatan evaluasi berjalan sendiri tanpa koordinasi dengan petugas lain, menyebabkan data tidak komprehensif.
	2. Membuat laporan evaluasi Aktualisasi **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, Data hasil evaluasi menjadi tidak akurat, tidak lengkap, dan tidak mencerminkan kondisi nyata di lapangan. **Akuntabe**l: Tanpa akuntabilitas, hasil evaluasi tidak bisa dipertanggungjawabkan secara administrasi maupun profesional. **Kompeten**: Jika kompetensi diabaikan, Kinerja unit menjadi tidak efektif karena pencatatan yang salah menimbulkan kesalahan analisis dan laporan **Harmonis**: Kurangnya harmonisasi Terjadi miskomunikasi antara petugas Klinik Sanitasi dan tenaga medis lainnya karena data yang dicatat tidak sinkron.

	Loyal: Tanpa loyalitas, Unit kerja tampak tidak profesional dalam menjalankan program kesehatan lingkungan. **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan maka proses evaluasi menjadi lambat karena pencatatan masih manual dan tidak terintegrasi dengan sistem informasi Puskesmas **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi Kegiatan evaluasi berjalan sendiri tanpa koordinasi dengan petugas lain, menyebabkan data tidak komprehensif.
	3. Melakukan konsultasi hasil evaluasi **Berorientasi Pelayanan**: Jika tidak berorientasi pada pelayanan, Proses konsultasi menjadi formalitas tanpa tindak lanjut yang nyata untuk memperbaiki kualitas layanan. **Harmonis**: Kurangnya harmonisasi Terjadi miskomunikasi antara ASN dengan pimpinan atau rekan kerja, menimbulkan suasana kerja yang tidak kondusif. **Loyal**: Tanpa loyalitas, ASN tampak tidak memiliki rasa tanggung jawab terhadap perbaikan mutu layanan, sehingga menurunkan semangat kerja tim **Adaptif**: Jika adaptif tidak ditunjukkan maka Hasil konsultasi tidak menghasilkan inovasi atau peningkatan prosedur kerja **Kolaboratif**: Tanpa kolaborasi Evaluasi pelayanan menjadi tidak optima; dan tidak mewakili kerja tim lintas program.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta :	**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**			
Satuan Kerja :	**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**			
Tempat Aktualisasi :	**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**			
No	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil capaian/output**	**Paraf Mentor**
1.	Rabu, 15 Oktober 2025	Peserta telah menunjukkan kemampuan menyusun laporan evaluasi dengan struktur yang jelas, berisi data kunjungan, hasil edukasi, permasalahan, dan rekomendasi	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	
2.	Rabu, 15 Oktober 2025	Laporan sudah tersusun dengan baik dan lengkap, menggambarkan pelaksanaan kegiatan konseling sanitasi selama masa habituasi	Laporan evaluasi yang disetujui mentor dan pimpinan	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**Mercy Falerin, S.Tr.Kes**			
Satuan Kerja		**Tenaga Sanitasi Lingkungan Ahli Pertama**			
Tempat Aktualisasi		**UPT Puskesmas Sitiung IV – Pemerintahan Kabupaten Dharmasraya**			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Mentor
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Mencatat hasil evaluasi pelayanan klinik sanitasi



Membuat laporan evaluasi





Melakukan konsultasi hasil evaluasi

Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

Rekap Hasil Pelayanan Klinik Sanitasi

No.	Tanggal	Nama Pasien	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl.Lahir	Umur	Alamat	Poli/Ruangan	Asuransi	Diagnosa
1	2025-09-22 08:15:47	EISHA AURELIA SYAHIR	Perempuan	BUNGO, 2019-11-28	5 Thn 9 Bln 25Hr	sei jerinjing	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	ISPA
2	2025-09-22 08:30:04	ENTIS SUTISNA	Laki-Laki	1982-05-21	43 Thn 4 Bln 1Hr	jr taratak baru	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	ISPA
3	2025-09-22 08:44:26	M.RIFKY	Laki-Laki	DHARMARAYA, 2013-07-27	12 Thn 1 Bln 26Hr	taratak baru	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	SUSP DBD
4	2025-09-22 09:33:04	AGUSTI	Laki-Laki	ANJUNG AMPALU, 1968-08-	57 Thn 1 Bln 7Hr	TARATAK BARU	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	TBC
5	2025-09-23 10:53:17	AKILA PUTRI ANJANI	Perempuan	DHARMARAYA, 2018-10-20	6 Thn 11 Bln 3Hr	taratak baru	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	DBD
6	2025-09-23 08:37:43	ZENIA ASIFA AGUSTINA	Perempuan	DHARMARAYA, 2020-05-08	5 Thn 4 Bln 15Hr	sungai nabuan	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	ISPA
7	2025-09-23 08:37:43	SUJOTO	Laki-Laki		48 th	Koto Laweh	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	KECACINGAN
8	24/09/2025 08:37	SUMADI	Laki-Laki		43 Thn 4 Bln 1Hr	Ranah Bakti	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	DIARE
9	24/09/2025 11:17	TOFIK HIDAYAT	Laki-Laki	2000-07-28	25 Thn 1 Bln 28Hr	RANAH BAKTI	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	ISPA
10	25/09/2025	SARI RAHMAWATI	Perempuan		17 th	taratak baru	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	TBC
11	2025-09-26 10:00:57	DAYU KINANTI	Perempuan	DHARMARAYA, 2020-03-01	5 Thn 6 Bln 27Hr	jr ranah bakti	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	ISPA
12	2025-09-22 08:29:36	M RAYYAN	Laki-Laki	DHARMARAYA, 2024-04-15	1 Thn 5 Bln 7Hr	ranah mulia	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	Umum	DBD
13	29/09/2025	INTAN PUSPITA SARI	Perempuan		9 th	taratak baru	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	DBD
14	29/09/2025	NIKI YOLANDA PUTRI	Perempuan	BUKIT TINGGI, 2013-08-10	12 Thn 1 Bln 19Hr	mayang taurai	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	DBD
15	2025-09-30 12:04:57	NURLIATI	Perempuan	1950-07-01	75 Thn 2 Bln 30Hr	jr. ramah jaya	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	ISPA
16	2025-09-30 12:06:20	SUPRAPTO	Laki-Laki	MAGELANG, 1959-12-06	65 Thn 9 Bln 24Hr	jr ranah jaya	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	DIARE
17	01/10/2025	ALFIYAH	Perempuan	DHARMARAYA, 1999-05-25	26 Thn 4 Bln 11Hr	ranah jaya	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	SUSP DBD
18	01/10/2025	NAZWA SORAYA	Perempuan	DHARMARAYA, 2012-11-15	12 Thn 10 Bln 21Hr	taratak baru	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	Umum	DIARE
19	02/10/2025	SUKATI	Perempuan	24966	57 Thn 4 Bln 28Hr	RANAH JAYA	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	BPJS Kesehatan	ISPA
20	2025-10-03 10:03:01	EBRYLIAN DEVITA SAR	Perempuan	PADANG, 1990-02-26	35 Thn 7 Bln 7Hr	jr ranah jaya	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	ISPA
21	04/10/2025 10:17	ALVI SHIDQI	Laki-Laki		12 th	Koto Laweh	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	BPJS Kesehatan	SCABIES
22	2025-10-04 11:17:49	AKMAL	Laki-Laki	2018-11-04	6 Thn 11 Bln 0Hr	jr koto tangah	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	Umum	ISPA
23	06/10/2025	SUTI	Perempuan	MADIUN, 1958-12-12	66 Thn 9 Bln 24Hr	ranah bakti	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	DIARE
24	07/10/2025	SARWONO	Laki-Laki	MAGELANG, 1961-12-31	63 Thn 9 Bln 6Hr	jr sungai nabuan	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	ISPA
25	08/10/2025	PASMA	Perempuan	DHARMARAYA, 2007-10-07	18 Thn 0 Bln 1Hr	RANAH MULIA	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	TBC
26	08/10/2025	BAGAS	Laki-Laki	43899	5 Thn 6 Bln 29Hr	jr sugai nabuan	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	Umum	ISPA
27	09/10/2025	PUJI SURIP	Laki-Laki	30457	42 Thn 4 Bln 18Hr	R TANJUNG PAKU ALA	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	BPJS Kesehatan	SUSP DBD
28	10/10/2025 09:20	VINA MULYA	Perempuan		31 th	Bukit Gading	KLASTER 3 (DEWASA DAN LANSIA)	Umum	SCABIES
29	2025-10-10 09:55:34	A AZZAHRA RIZKYA AH	Perempuan	BLITAR, 2012-03-06	13 Thn 7 Bln 4Hr	jr koto tangah	STER 2 (IBU DAN ANAK) I GAWAT DARU	BPJS Kesehatan	DBD
30	2025-10-11 10:40:35	ALYA SEPTIANI	Perempuan	DHARMASRAYA, 2010-09-09	15 Thn 1 Bln 2Hr	ranah makmur	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	BPJS Kesehatan	DBD
31	2025-10-11 11:23:52	ANYU ASYIFA EKA PUT	Perempuan	DHARMASRAYA, 2011-09-06	14 Thn 1 Bln 5Hr	JR MAYANG TAURAI	KLASTER 2 (IBU DAN ANAK)	Umum	DBD

Tersedianya catatan hasil dari pelayanan konseling

LAPORAN EVALUASI KLINIK SANITASI
UPT PUSKESMAS SIITUNG IV

I. Latar Belakang

Klinik Sanitasi merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas yang berfungsi memberikan pelayanan konseling, pemeriksaan, dan edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan penyakit berbasis lingkungan. Pelayanan ini berorientasi pada upaya promotif dan preventif, bukan hanya kuratif, sehingga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan masyarakat.

Klinik Sanitasi merupakan salah satu bentuk pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui kegiatan konseling berbasis lingkungan. Namun, berdasarkan hasil identifikasi isu di UPT Puskesmas Sitiung IV, pelayanan Klinik Sanitasi sebelumnya belum berjalan secara optimal. Hal ini ditandai dengan **belum adanya kegiatan konseling sanitasi**, kurangnya pemahaman masyarakat tentang fungsi klinik sanitasi, serta belum tersedianya media edukasi yang menarik dan informatif.

Sebagai tindak lanjut dari identifikasi masalah tersebut, dilakukan kegiatan **Optimalisasi Pelayanan Klinik Sanitasi Melalui Media Edukasi Leaflet**, yang bertujuan untuk meningkatkan jumlah kunjungan dan partisipasi masyarakat dalam layanan klinik sanitasi.

karena kurangnya kolaborasi antara tenaga medis dan sanitarian serta belum adanya sistem pencatatan yang terstruktur. Sebagai tindak lanjut, dilakukan upaya optimalisasi pelayanan, meliputi peningkatan promosi, penetapan jadwal layanan tetap, serta kolaborasi lintas program. Untuk menilai hasilnya, dilakukan evaluasi jumlah kunjungan Klinik Sanitasi.

II. Tujuan Evaluasi

1. Mengetahui tingkat pelaksanaan dan perkembangan pelayanan klinik sanitasi.
2. Mengevaluasi efektivitas penggunaan media edukasi leaflet terhadap peningkatan kunjungan pasien.
3. Menilai hasil capaian kegiatan konseling serta tindak lanjut yang dilakukan terhadap pasien.
4. Menyusun rekomendasi untuk pengembangan dan keberlanjutan program Klinik Sanitasi.

III. Waktu Dan Tempat Pelaksanaan

Waktu : 22 September – 11 Oktober 2025

Tempat : UPT Puskesmas Sitiung IV

Pelaksana : Mercy Falerin, S.Tr.Kes

IV. Data Kunjungan Klinik Sanitasi

No	Jenis Penyakit	Jumlah Pasien (Orang)	Persentase (%)	Keterangan
1	ISPA	11	35,48	Dominan pada anak dan lansia; Banyak ditemukan pada pasien dengan ventilasi rumah kurang baik dan kebiasaan merokok di dalam rumah dan membakar sampah dilingkungan rumah
2	DBD	10	32,26	Banyak ditemukan di wilayah dengan genangan air dan belum rutin melakukan 3M Plus.
3	TBC	3	9,68	Kasus lama dan kasus baru dalam masa pengobatan; rumah lembap dan pencahayaan kurang.
4	Diare	4	12,90	Umumnya disebabkan oleh konsumsi air yang tidak bersih dan kurangnya kebiasaan cuci tangan pakai sabun
5	Penyakit Kulit (Scabies/dll)	2	6,45	Personal hygiene kurang, sering berbagi pakaian atau sprei.
6	Kecacingan	1	3,23	Ditemukan pada anak sekolah dan orang dewasa; tidak memakai alas kaki dan cuci tangan kurang baik.
Total	—	**31**	**100,00**	—

V. ANALISIS HASIL EVALUASI

1. Tren Jumlah Kunjungan

Jumlah total kunjungan pasien ke Klinik Sanitasi pada bulan September 2025 sebanyak **31 pasien**. Jumlah ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan dengan kondisi sebelum optimalisasi (rata-rata <20 pasien/bulan). Peningkatan jumlah kunjungan pasien setelah kegiatan aktualisasi menunjukkan bahwa **media edukasi leaflet efektif dalam menarik minat dan meningkatkan kesadaran masyarakat**. Leaflet yang berisi informasi tentang manfaat, prosedur, dan jenis layanan klinik sanitasi mempermudah masyarakat memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan untuk mencegah penyakit.

Selain itu, **kerjasama lintas program dan profesi** antara tenaga medis, sanitarian, dan petugas puskesmas lainnya sangat berperan dalam keberhasilan implementasi kegiatan ini. Keterlibatan aktif petugas dalam memberikan rujukan dan edukasi menjadi faktor kunci peningkatan kunjungan.

2. Jenis Kasus Dominan

Kasus terbanyak adalah **ISPA (35,48%)** dan **DBD (32,26%)**, dua penyakit yang sangat erat kaitannya dengan faktor lingkungan seperti ventilasi, kelembapan, kebersihan udara, dan genangan air. Peningkatan kasus tersebut menunjukkan bahwa upaya edukasi PHBS dan 3M Plus masih perlu diperkuat secara berkelanjutan. Selain itu, kasus **Diare (4 orang)** dan **Penyakit Kulit (2 orang)** menunjukkan bahwa masih terdapat permasalahan pada **pengelolaan air bersih, kebersihan diri, dan sanitasi rumah tangga.**

3. Faktor Pendukung

a. Tersedianya jadwal pelayanan rutin
b. Dukungan dari Klaster 2 dan 3 serta lintas program (Promkes, UKM, Surveilans) dalam menjaring pasien.
c. Adanya media edukasi sanitasi dan PHBS di ruang tunggu.
d. Peningkatan koordinasi dengan tenaga medis lainnya.

4. Faktor Penghambat

a. Sebagian masyarakat masih menganggap layanan sanitasi hanya untuk pengobatan, bukan pencegahan.
b. Belum tersedianya sistem pencatatan kunjungan berbasis digital.

VI. Upaya Yang Telah Dilakukan

1. Melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan kerumah untuk pasien dengan penyakit berulang seperti DBD, ISPA, dan diare.
2. Menyediakan media promosi berupa poster, leaflet, dan banner di area pelayanan.
3. Melaksanakan kerja sama lintas program dan lintas sektor untuk pencegahan penyakit berbasis lingkungan.
4. Menetapkan jadwal pelayanan tetap Klinik Sanitasi dan memperbaiki sistem pencatatan manual kunjungan.

VII. Rekomendasi / Tindak Lanjut

1. Membangun sistem pencatatan digital untuk memudahkan evaluasi dan pelaporan kunjungan pasien.
2. Meningkatkan kerja sama lintas sektor, terutama dengan sekolah dan pemerintah nagari untuk deteksi dini kasus berbasis lingkungan.

3. Meningkatkan sarana dan prasarana (ruang konseling, alat peraga, perlengkapan edukasi).
4. Meningkatkan kompetensi petugas sanitasi melalui pelatihan komunikasi konseling dan promosi kesehatan

VIII. Kesimpulan

Pelaksanaan konseling sanitasi selama periode 22 September – 11 Oktober 2025 berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pelayanan Klinik Sanitasi. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kolaborasi antar tenaga kesehatan, peningkatan partisipasi masyarakat, serta penguatan sistem pencatatan administrasi pelayanan.

Dengan adanya kegiatan ini, Klinik Sanitasi UPT Puskesmas Sitiung IV mulai berfungsi optimal sebagai sarana konseling dan edukasi kesehatan lingkungan yang efektif bagi masyarakat.

VIII. KESIMPULAN

Pelaksanaan konseling sanitasi selama periode 22 September – 11 Oktober 2025 berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pelayanan Klinik Sanitasi. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kolaborasi antar tenaga kesehatan, peningkatan partisipasi masyarakat, serta penguatan sistem pencatatan administrasi pelayanan.

Dengan adanya kegiatan ini, Klinik Sanitasi UPT Puskesmas Sitiung IV mulai berfungsi optimal sebagai sarana konseling dan edukasi kesehatan lingkungan yang efektif bagi masyarakat.

Dharmasraya, 22 Oktober 2025

Mentor	Penanggung Jawab
Anita Sila, S.ST	Mercy Falerin, S.Tr.Kes
NIP. 197704062006042012	NIP. 200112152025052003

Kepala UPT Puskesmas Sitiung IV

dr. Rahmi Harmades
NIP. 19880704 201704 2 002

Dokumen laporan evaluasi yang disetujui mentor dan pimpinan sesuai berdasarkan masukan dari hasil konsultasi.