

KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III

OPTIMALISASI TATA KELOLA ADMINISTRASI RADIOLOGI MENGGUNAKAN SISTEM DIGITAL DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA

Disusun oleh :

Nama	**: Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si**
NIP	**: 199911172025052003**
Jabatan	**: Fisikawan Medis Ahli Pertama**
Instansi	**: Pemerintah Kabupaten Dharmasraya**
Kelas/Kelompok	**: A16/1**
No. Presensi	**: A16.1.10**
Gelombang	**: II**

PPSDM REGIONAL BUKITTINGGI

BPSDM KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2025

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari	: Jumat
Tanggal	: 31 Oktober 2025
Pukul	: 08.00 - 17.00 WIB
Tempat	: PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XVI Tahun 2025

JUDUL	: OPTIMALISASI TATA KELOLA ADMINISTRASI RADIOLOGI MENGGUANKAN SISTEM DIGITAL DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA
DISUSUN OLEH	: ZHAFIRAH PUTRI FADHILAH, S.Si
KELAS	: A16
NO. PRESENSI	: A16.1.10
INSTANSI	: PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
JABATAN	: FISIKAWAN MEDIS AHLI PERTAMA

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

COACH	PESERTA
ANGGY REONAL, S.STP, M.A.P	**ZHAFIRAH PUTRI FADHILAH, S.Si**
NIP. 19901010 201406 1 001	NIP. 19991117 202505 2 003
PENGUJI	MENTOR
AFRI YENDRA, SH, MH	**RATNA DEWI EKA S., M.Farm., Apt**
NIP. 19680421 199401 1 001	NIP. 19800217 200604 2 022

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	: OPTIMALISASI TATA KELOLA ADMINISTRASI RADIOLOGI MENGGUNAKAN SISTEM DIGITAL DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA
NAMA	: ZHAFIRAH PUTRI FADHILAH, S.Si
NIP	: 199911172025052003
PANGKAT/GOL	: PENATA MUDA/III.a
JABATAN	: FISIKAWAN MEDIS AHLI PERTAMA
INSTANSI	: PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
KELAS/KELOMPOK	: A16/1
NO. PRESENSI	: A16.1.10

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

Bukittinggi, 31 Oktober 2025

COACH	PENGUJI
ANGGY REONAL, S.STP, M.A.P	**AFRI YENDRA, SH, MH**
NIP. 19901010 201406 1 001	NIP. 19680421 199401 1 001

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

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Aktualisasi yang berjudul **"OPTIMALISASI TATA KELOLA ADMINISTRASI RADIOLOGI MENGGUNAKAN SISTEM DIGITAL DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA"** guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Latihan Dasar CPNS Golongan III Gelombang II Angkatan XVI di PPSDM Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi Tahun 2025.

Penulis menyadari bahwa Laporan Aktualisasi ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis butuhkan untuk perbaikan Laporan Aktualisasi ini. Akhir kata semoga Laporan Aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Dharmasraya, 27 Oktober 2025

PESERTA

ZHAFIRAH PUTRI FADHILAH, S.Si
NIP. 19991117 202505 2 003

DAFTAR ISI

Halaman

BERITA ACARA SEMINAR PELAKSANAAN AKTUALISASI i
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI ii
KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI iv
DAFTAR TABEL vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTRA LAMPIRAN viii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 3
C. Ruang Lingkup 4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 6
A. Profil Instansi 6
B. Profil Peserta 11
BAB III RANCANGAN AKTUALISASI 14
A. Deskripsi Isu 14
1) Isu Ke-1 : Kurangnya kesadaran akan Quality Control (QC) alat-alat yang digunakan di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh 14
2) Isu Ke-2 : Belum optimalnya tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh 15
3) Isu Ke-3 : Masih ada sebagian petugas medis yang belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) 17
B. Penetapan Isu Utama (*Core Issue*) 19
C. Analisis Isu Utama (*Core Issue*) 21
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core Issue* 22
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 23
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi 23
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi 24
C. Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) 55

D. Capaian Penyelesaian Core Issue 56
E. Manfaat Terselesaikannya Core Issue 57
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 58
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI..... 59
A. Kesimpulan 59
B. Rekomendasi 61
DAFTAR PUSTAKA..... 62
LAMPIRAN 64

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Penetapan Isu Utama dengan Analisis AKPL 20
Tabel 3.2 Analisis penyebab isu dengan teknik USG 21
Tabel 4.1 Matrik Rancangan aktualisasi 23
Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi..... 24
Tabel 4.3 Matriks Aktualisasi 25
Tabel 4.4 Rekapitulasi Rencana Habituasi dan Realisasi..... 55
Tabel 4.5 Capaian Penyelesaian Core Issue..... 56
Tabel 4.6 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 58

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 RSUD Sungai Dareh 10
Gambar 3.1 Alat CT-Scan di Instalasi Radiologi 15
Gambar 3.2 Pencatatan Data Pasien Secara Manual 17

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Laporan Kegiatan Minggu Ke-1 55
Lampiran 2. Laporan Kegiatan Minggu Ke-2 69
Lampiran 3. Laporan Kegiatan Minggu Ke-3 84
Lampiran 4. Laporan Kegiatan Minggu Ke-4 93

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Administrasi merupakan salah satu elemen penting dalam menunjang keberlangsungan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Administrasi yang masih dilakukan secara manual memiliki sejumlah kekurangan, seperti tingginya risiko kesalahan pencatatan, lambatnya proses pengolahan data, serta kesulitan dalam melakukan pencarian dan pelacakan informasi. Selain itu, dokumen fisik mudah hilang, rusak, atau tercecer, sehingga berpotensi menurunkan akurasi dan keandalan data yang dibutuhkan. Kondisi ini menghambat efektivitas tata kelola administrasi dan berdampak pada kualitas pelayanan secara keseluruhan, sehingga diperlukan transformasi menuju sistem yang lebih modern dan terintegrasi.

Perkembangan teknologi informasi saat ini memberikan peluang besar untuk meningkatkan tata kelola administrasi di sektor kesehatan. Digitalisasi administrasi menjadi kebutuhan yang mendesak untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan akurasi dalam tata kelola rumah sakit. Hal ini selaras dengan arahan Kementerian Kesehatan RI yang mendorong transformasi digital rumah sakit melalui implementasi *Electronic Medical Record* (EMR) dan sistem manajemen berbasis daring (Kemenkes RI, 2022).

Digitalisasi administrasi merupakan salah satu strategi yang efektif dalam mendukung pelayanan yang akuntabel, cepat, dan

transparan. Melalui digitalisasi, data pasien, hasil pemeriksaan, hingga penggunaan alat dapat terdokumentasi dengan lebih rapi dan mudah diakses oleh pihak terkait. Hal ini sejalan dengan tuntutan era modern yang menuntut ASN, khususnya di bidang kesehatan, untuk adaptif terhadap perubahan teknologi dalam memberikan pelayanan prima.

Namun, pada praktiknya, sebagian besar pencatatan administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh masih dilakukan secara manual. Hal ini menimbulkan berbagai kendala, seperti keterlambatan akses data, potensi kehilangan berkas, hingga rendahnya efisiensi kerja. Instalasi Radiologi merupakan salah satu unit vital dalam rumah sakit yang menghasilkan data penting terkait pemeriksaan penunjang diagnosis.

Proses administrasi yang baik sangat menentukan kualitas pelayanan, terutama dalam pengelolaan data pasien, hasil pemeriksaan, serta pemantauan penggunaan alat kesehatan. Jika tata kelola administrasi tidak optimal, maka potensi kesalahan pencatatan, keterlambatan pelayanan, hingga risiko kehilangan data sangat tinggi (WHO, 2021). Oleh sebab itu, penerapan sistem digital menjadi solusi strategis untuk meningkatkan kualitas manajemen data di Instalasi Radiologi.

Melalui sistem pencatatan elektronik, data dapat diinput, tersimpan, dan diakses secara cepat, tepat, serta aman. Selain itu, integrasi data antarunit dalam rumah sakit akan lebih mudah dilakukan sehingga meningkatkan koordinasi pelayanan pasien. Hal ini juga

mendukung prinsip akuntabilitas dan transparansi dalam penyelenggaraan layanan kesehatan (BPKP, 2020).

Upaya digitalisasi administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh menjadi sangat relevan dan urgen untuk dilaksanakan. Dengan adanya sistem digital yang terintegrasi, diharapkan pelayanan radiologi dapat berlangsung lebih efisien, aman, dan profesional. Selain itu, digitalisasi akan mendukung visi Kabupaten Dharmasraya dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang unggul dan berdaya saing, serta mendukung konsep Smart ASN yang mampu menguasai teknologi, cepat beradaptasi, dan bekerja kolaboratif demi kepentingan masyarakat luas.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis membuat suatu rancangan aktualisasi yang berjudul “Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan SIstem Digital Di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya”

B. Tujuan

Adapun tujuan aktualisasi nilai-nilai dasar profesi ASN yang penulis laksanakan di adalah:

a. Menerapkan nilai dasar ASN yang berfokus pada pelayanan dengan tekad memberikan layanan terbaik dan berkualitas sehingga masyarakat merasa puas.

b. Mengamalkan nilai dasar ASN akuntabel dengan menunjukkan rasa tanggung jawab dan sikap jujur dalam melaksanakan setiap tugas yang dipercayakan.
c. Mengimplementasikan nilai dasar ASN kompeten dengan cara bersikap pantang menyerah serta terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan demi menunjang kinerja.
d. Menjalankan nilai dasar ASN harmonis dengan menumbuhkan kepedulian, rasa saling menghormati, dan toleransi, sehingga tercipta lingkungan kerja yang nyaman dan damai.
e. Mengaktualisasikan nilai dasar ASN loyal dengan menjaga dedikasi dan kesetiaan dalam bekerja serta selalu menempatkan kepentingan organisasi di atas kepentingan pribadi.
f. Menerapkan nilai dasar ASN adaptif dengan berupaya untuk kreatif, inovatif, dan fleksibel dalam menghadapi berbagai perubahan dan tantangan yang muncul.
g. Menghidupkan nilai dasar ASN kolaboratif melalui kerja sama yang solid dan sinergis dengan rekan kerja maupun pemangku kepentingan, demi mencapai hasil kerja yang optimal.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam kegiatan aktualisasi ini yaitu penerapan nilai-nilai dasar ASN serta nilai kedudukan dan peran ASN pada setiap kegiatan terkait. Sasaran kegiatan Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital Di Instalasi Radiologi Rsud

Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya. Kegiatan aktualisasi dilakukan pada masa habituasi selama 30 hari dimulai tanggal 10 September s/d 17 Oktober 2025 di RSUD Sungai Dareh.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum RSUD Sungai Dareh

RSUD Sungai Dareh merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Dharmasraya, Sumatera Barat, yang berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan rujukan utama di wilayah tersebut. RSUD Sungai Dareh dibangun oleh Pemerintah Kabupaten Sawahlunto/Sijunjung pada tahun 1986 dan beroperasi dengan Kelas tipe D. Keberadaannya menjadi sangat strategis karena melayani kebutuhan kesehatan masyarakat di tingkat kabupaten sekaligus menjadi penopang sistem pelayanan kesehatan provinsi, terutama untuk wilayah perbatasan Sumatera Barat dengan Jambi dan Riau.

Rumah sakit ini terletak di Jalan Lintas Sumatera KM 4, Sungai Dareh, Kecamatan Pulau Punjung. Gedung baru RSUD Sungai Dareh telah diresmikan dan mulai digunakan sejak 17 September 2020. RSUD Sungai Dareh terletak di koridor Jalan Lintas Tengah Sumatera, jalur nasional yang menghubungkan Sumatera Barat – Jambi – Riau. Posisi ini membuat rumah sakit mudah diakses dari berbagai arah dan strategis sebagai rumah sakit rujukan antarprovinsi.

Lokasinya yang berada di jalur strategis lintas provinsi menjadikan RSUD Sungai Dareh mudah diakses tidak hanya oleh masyarakat Dharmasraya, tetapi juga dari kabupaten sekitar. Kondisi geografis tersebut mendukung peran rumah sakit sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat perbatasan.

RSUD Sungai Dareh saat ini berstatus sebagai rumah sakit tipe C sesuai dengan klasifikasi Kementerian Kesehatan. Dengan status ini, rumah sakit mampu memberikan layanan medis spesialistik dasar yang mencakup pelayanan penyakit dalam, bedah, anak, dan kebidanan serta kandungan. Di samping itu, RSUD juga terus berupaya meningkatkan kapasitasnya untuk menjadi rumah sakit tipe B di masa depan.

Sebagai rumah sakit daerah, RSUD Sungai Dareh memiliki visi “Menjadi Rumah Sakit Yang Unggul Dalam Pelayanan” dengan misi RSUD Sungai Dareh yaitu :

a. Menyelenggarakan pelayanan paripurna dengan layanan prima;
b. Menciptakan sistem tata kelola rumah sakit yang baik, transparan dan akuntabel dengan sumber daya manusia yang profesional; dan
c. Memenuhi segala kebutuhan saran dan prasarana pelayanan Rumah Sakit yang bermutu, efektif danefisien.

Sarana dan prasarana RSUD Sungai Dareh terus dikembangkan oleh Pemerintah Kabupaten Dharmasraya. Saat ini

rumah sakit sudah memiliki bangunan rawat inap, rawat jalan, instalasi gawat darurat, laboratorium, radiologi, farmasi, serta fasilitas penunjang lainnya. Penambahan fasilitas modern menjadi prioritas agar pelayanan semakin cepat, akurat, dan sesuai standar. Kurang lebih ada sekitar 200 kunjungan pasien poliklinik per hari dengan jumlah pegawai kurang lebih 600 orang hingga saat ini.

Dalam hal sumber daya manusia, RSUD Sungai Dareh didukung oleh tenaga kes ehatan dari berbagai disiplin ilmu, mulai dari dokter umum, dokter spesialis dasar, perawat, bidan, hingga tenaga profesi lain seperti analis laboratorium, radiografer, farmasis, dan tenaga penunjang medis. Pemerintah daerah terus mendorong peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan maupun pendidikan lanjutan.

Dari sisi jangkauan pelayanan, RSUD Sungai Dareh tidak hanya melayani pasien dari Kabupaten Dharmasraya, tetapi juga sering menerima pasien rujukan dari kabupaten tetangga seperti Sijunjung (Sumatera Barat), Bungo (Jambi), dan Kuantan Singingi (Riau). Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit ini memiliki peran strategis lintas daerah dalam sistem rujukan kesehatan.

Struktur Organisasi RSUD Sungai Dareh berdasarkan Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 22 Tahun 2023 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah RSUD pada Dinas Kesehatan.

Susunan Organisasi dan Tata Struktural UPTD RSUD Sungai Dareh terdiri dari :

1) Direktur
2) Bagian Tata Usaha meliputi
    - Sub Bagian Umum dan Kepegawaian
    - Sub Bagian Keuangan dan Aset
    - Sub Bagian Program, Pelaporan dan Informasi
3) Bidang Pelayanan Medik dan Penunjang Medik meliputi
    - Seksi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik
    - Seksi Monitoring, Evaluasi dan Mutu Pelayanan Medik danPenunjang Medik
4) Bidang Keperawatan dan Kebidanan meliputi
    - Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan
    - Seksi Monitoring, Evaluasi dan Mutu Keperawatan dan Kebidanan
5) Bidang Kefarmasian dan Penunjang
    - Seksi Farmasi
    - Seksi Penunjang

Secara keseluruhan, RSUD Sungai Dareh merupakan rumah sakit yang berkembang dinamis dengan misi meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Dharmasraya dan sekitarnya. Dengan letak geografis yang strategis, dukungan pemerintah daerah, serta komitmen peningkatan mutu pelayanan, RSUD ini diharapkan mampu menjadi rumah sakit andalan yang tidak hanya memberikan

layanan kesehatan, tetapi juga menjadi pusat pengembangan SDM kesehatan di wilayah perbatasan Sumatera Barat.



Gambar 2.1 RSUD Sungai Dareh

2. Visi-misi Kepala Daerah Kabupaten Dharmasraya

a. Visi

Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya

b. Misi

1) Meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan kesehatan, kecakapan, keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat.
2) Meningkatkan kualitas infrastruktur daerah sebagai pelayanan dasar daerah secara merata dan sumber kemajuan ekonomi.
3) Mengelola kekayaan sumber daya alam pertanian, pertambangan, peternakan, perikanan, dan pariwisata secara optimal dan bernilai tambah besar

mensejahterakan masyarakat.Memelihara kualitas lingkungan Kabupaten Dharmasraya untuk mendukung pembangunan yang berkelanjutan.

4) Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang andal dan maju sehingga mampu membangun berbagai potensi daerah.
5) Memberdayakan nagari dan kelompok masyarakat sebagai pelaku pembangunan dalam bidang sosial dan ekonomi.
6) Menegakkan kehidupan beragama, beradat dan berbudaya sebagai norma sosial dan semangat membangun.

B. Profil Peserta

1. Data Pribadi

Penulis adalah seorang staf di RSUD Sungai Dareh yang memiliki jabatan sebagai Fisikawan Medis Ahli Pertama. Tugas utama fisikawan medis adalah melaksanakan pelayanan fisika medik yang meliputi perencanaan, pengelolaan, pengawasan, monitoring, dan evaluasi penggunaan radiasi dalam bidang radiodiagnostik, radioterapi, maupun kedokteran nuklir dengan menjamin keselamatan pasien, pekerja, masyarakat, dan lingkungan. Berikut profil penulis secara umum:

Nama : Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si

NIP : 19991117 202505 2 003

Tempat/Tgl Lahir : Bukittinggi/ 17 November 1999

Agama : Islam

Alamat : Jl. Lintas Sumatera KM 4, Pulau Punjung

Tempat Tugas : RSUD Sungai Dareh

Instansi : Pemerintah Kabupaten Dharmasraya

Pendidikan : S-1 Fisika (Peminatan Fisika Medis)

2. Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Peserta

Adapun rincian kegiatan/tugas jabatan fisikawan medis ahli pertama yaitu:

1. Menyiapkan alat pelayanan fisika medik yang meliputi alat keselamatan kerja terhadap radiasi.
2. Menyiapkan alat pelayanan fisika medik yang meliputi alat dosimetri diagnostik/pencitraan medik/kedokteran nuklir.
3. Menyiapkan alat pelayanan fisika medik yang meliputi alat QA/QC diagnostik/pencitraan medik/kedokteran nuklir.
4. Menyiapkan pasien.
5. Melaksanakan survey radiasi lapangan/kecelakaan radiasi.
6. Melakukan pengukuran/kalibrasi film badge dan Thermo Luminicence Dosimeter (TLD).
7. Melakukan perawatan dan pemeliharaan peralatan proteksi radiasi.

8. Melaksanakan pelayanan fisika medik dengan menyusun data eksposi dalam tabel.
9. Melaksanakan pelayanan fisika medik bidang radiodiagnostik/pencitraan medis dengan melakukan tindakan emergensi.
10. Melaksanakan pelayanan fisika medik bidang radiodiagnostik/pencitraan medis dengan melakukan QA/QC fasilitas pengolahan film sederhana dan sedang.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1) Isu ke-1 : Kurangnya kesadaran akan Quality Control (QC) alat-alat yang digunakan di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh

Quality Control (QC) merupakan hal yang sangat perlu dilakukan untuk setiap alat kesehatan yang ada di Rumah Sakit, terkhusus alat-alat yang ada di Instalasi Radiologi. Jika QC alat tidak dilakukan secara rutin dan sesuai prosedur maka besar kemungkinan alat menjadi tidak akurat dan bisa terjadi salah perhitungan dosis yang diterima setiap alata ataupun dosis radiasi yang dikeluarkan masing-masing alat.

Salah satu alat yang paling penting untuk di cek adalah dosimeter yang digunakan oleh setiap pekerja radiasi atau yang dikenal sebagai dosimeter personal. Dosimeter personal atau *Thermo Luminicence Dosimeter* (TLD) harus selalu di cek satu kali dalam tiga bulan. Jika lebih dari tiga bulan, alat ini sudah tidak bisa dipakai karena harus diperhitungkan terlebih dahulu berapa dosis yang diterima selama tiga bulan. Hal ini dilakukan karena adanya batasan jumlah dosis radiasi yang diterima oleh setiap pekerja radiasi setiap tahunnya, yaitu 20 mSv. Sehingga, penting adanya pengecekan alat-alat radiologi secara rutin.

Oleh karena itu, nilai-nilai dasar ASN berorientasi pelayanan dan akuntabel dapat diterapkan pada isu ini dengan cara memberikan pelayanan yang optimal dan melakukan keselamatan radiasi baik untuk petugas ataupun pasien. Hal ini sesuai dengan manajemen ASN sebagai pemberi layanan publik.



Gambar 3.1 Alat CT-Scan di Instalasi Radiologi

2) Isu ke-2 : Belum optimalnya tata kelola sistem administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh

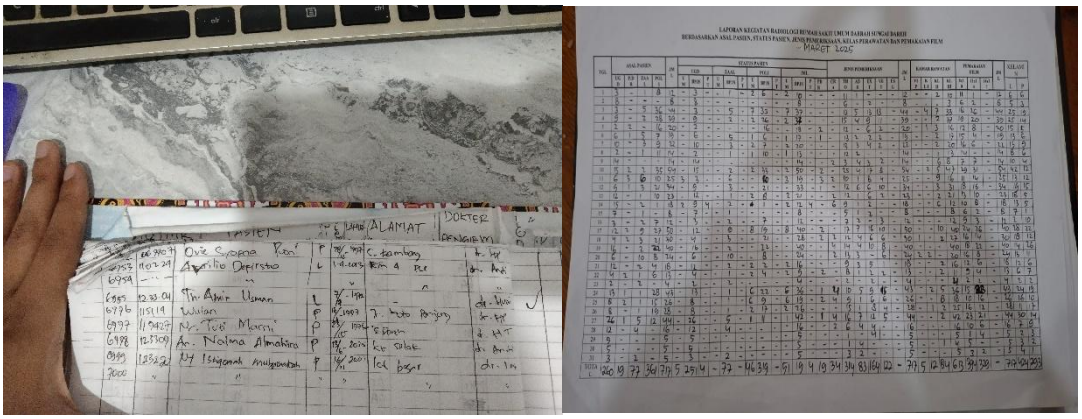
Tata kelola sistem administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh umumnya masih banyak yang dirangkum secara manual. Seperti jumlah data pasien yang melakukan pemeriksaan rontgen dari tiap unit seperti IGD ataupun poli lainnya. Selain jumlah data pasien, inventarisasi alat yang digunakan di Instalasi Radiologi ini justru masih belum ada rekapan detail data yang terstruktur, baik secara manual maupun secara digital. Belum adanya rekapan secara manual dan digitalisasi akan berdampak pada sulitnya untuk evaluasi keakuratan alat.

Masih digunakannya sistem administrasi manual di Instalasi Radiologi menimbulkan berbagai kendala yang berimplikasi langsung terhadap mutu pelayanan. Proses pencatatan yang tidak efisien berisiko menimbulkan keterlambatan pelayanan pasien, kesalahan dalam pendataan, serta kesulitan saat melakukan pelacakan atau arsip rekam medis.

Pengelolaan administrasi yang masih manual rentan terhadap kesalahan pencatatan dan lemahnya pertanggungjawaban data. Padahal dalam manajemen ASN, khususnya pada komponen manajemen kinerja dan manajemen disiplin ASN, akurasi administrasi adalah dasar dalam menilai kinerja pegawai serta memastikan akuntabilitas pelayanan publik. Dengan beralih ke sistem administrasi digital atau semi-digital, proses kerja menjadi lebih transparan, mudah diaudit, dan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional, baik kepada pimpinan rumah sakit maupun kepada masyarakat.

Penggunaan sistem manual juga menimbulkan hambatan dalam manajemen data jangka panjang. Data yang menumpuk dalam bentuk dokumen fisik tidak hanya membutuhkan ruang penyimpanan besar, tetapi juga berisiko rusak atau hilang. Selain itu, sistem manual sulit mendukung analisis data untuk perencanaan dan pengambilan keputusan yang cepat. Hal ini tentu tidak sesuai dengan tuntutan era digital dan visi pemerintah dalam mewujudkan Smart ASN dan pelayanan publik berbasis teknologi.

Dengan demikian, penerapan sistem administrasi modern tidak hanya meningkatkan efisiensi pelayanan, tetapi juga membangun budaya kerja ASN yang profesional, inovatif, dan berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Hal ini tentunya sesuai dengan Smart ASN dalam pengembangan kemampuan digital.



Gambar 3.2 Pencatatan Data Pasien Secara Manual

3) Isu ke-3 : Masih ada sebagian petugas medis yang belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) merupakan standar yang wajib dipatuhi oleh setiap tenaga medis sesuai regulasi Kementerian Kesehatan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). APD tidak hanya berfungsi melindungi tenaga medis dari risiko paparan penyakit menular, bahan kimia, maupun radiasi, tetapi juga menjadi bukti kepatuhan terhadap prinsip keselamatan kerja. Namun, kenyataannya masih ditemukan sebagian petugas medis yang belum konsisten menggunakan APD sesuai prosedur. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan

antara regulasi dan praktik, serta lemahnya pengawasan terhadap disiplin kerja di lapangan.

Ketidakpatuhan dalam penggunaan APD menimbulkan dampak serius bagi individu maupun institusi. Petugas medis yang tidak terlindungi dengan baik memiliki risiko tinggi mengalami kecelakaan kerja, terpapar infeksi, atau terkena radiasi. Hal ini tidak hanya membahayakan diri sendiri, tetapi juga dapat berimplikasi terhadap pasien dan lingkungan kerja secara keseluruhan. Jika dibiarkan, ketidakdisiplinan ini akan menurunkan citra profesionalisme tenaga kesehatan serta mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Dari perspektif manajemen ASN, permasalahan ini sangat terkait dengan penerapan nilai disiplin, akuntabilitas, dan kompetensi. ASN dituntut untuk menaati aturan yang berlaku, termasuk kewajiban penggunaan APD sebagai bentuk disiplin kerja. Lebih jauh, akuntabilitas tercermin dari kesadaran bahwa keselamatan diri, rekan kerja, dan masyarakat merupakan tanggung jawab moral serta profesional. Sementara itu, kompetensi menuntut ASN memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang memadai dalam membangun budaya keselamatan kerja. Oleh karena itu, kepatuhan penggunaan APD menjadi cerminan penerapan nilai ASN BerAKHLAK dalam keseharian.

Isu ini mengindikasikan lemahnya penerapan manajemen disiplin ASN, sebab kepatuhan terhadap aturan adalah bagian dari kewajiban dan profesional yang tidak boleh diabaikan.

B. Penetapan Isu Utama (*Core Issue*)

Penetapan isu utama dilakukan dengan analisis menggunakan teknik Aktual Problematik Kekhalayakan Layak (APKL). Teknik APKL adalah teknik yang digunakan untuk menentukan kelayakan suatu masalah dengan memperhatikan empat faktor yaitu :

1. **Aktual (A)** artinya isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan dalam masyarakat;
2. **Problematik (P)** artinya Isu tersebut memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya secara komprehensif,
3. **Kekhalayakan (K)** artinya Isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak, tidak hanya kepentingan pribadi.
4. **Layak (L)** artinya Isu tersebut masuk akal, realistis, relevan, dan dapat dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya. yang masuk akal (logis), pantas, realistis dan dapat dibahas sesuai dengan tugas, hak, wewenang dan tanggungjawab hingga akhirnya di angkat menjadi isu yang prioritas.

Analisis APKL menggunakan rentang nilai berupa matrik skor yaitu 1-5 yang menandakan bahwa semakin tinggi skor berarti isu tersebut bersifat mendesak untuk segera dicari penyelesaiannya.

Tabel 3.1 Penetapan Isu Utama dengan Analisis AKPL

No	Isu	Kriteria				Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		A	P	K	L		
1	Kurangnya kesadaran akan Quality Control alat-alat yang digunakan di Instalasi Radiologi	5	4	4	4	17	II
2	**Belum optimalnya tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh**	**5**	**5**	**4**	**5**	**19**	**I**
3	Masih ada sebagian petugas medis yang belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)	4	3	5	4	16	III

Keterangan skala nilai :

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

Berdasarkan analisis AKPL di atas maka diperoleh peringkat kelayakan dari isu-isu yang telah ditemukan. Isu utama atau *core issue* yang perlu dipecahkan solusinya adalah **"Belum optimalnya tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh"**.

C. Analisis Isu Utama (*Core Issue*)

Berdasarkan metode AKPL di atas, maka isu yang akan diangkat adalah **"Belum optimalnya tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh".** Selanjutnya penulis akan menganalisis faktor penyebab isu dengan teknik USG (*Urgency, Seriousness, Growth*).

1. *Urgency* : Seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindak lanjuti
2. *Seriousness* : Seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.
3. *Growth* : Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani

Tabel 3.2 Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG

No	Faktor Penyebab	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
1	Belum ada penjadwalan tetap untuk QC	4	3	4	11	II
2	**Belum adanya wadah digitalisasi perekapan data**	**5**	**4**	**5**	**14**	**I**
3	Kurangnya kesadaran petugas medis untuk menggunakan APD	4	3	3	10	III

Keterangan skor:

Skor 5 : Sangat USG
Skor 4 : USG
Skor 3 : Cukup USG
Skor 2 : Kurang USG
Skor 1 : Tidak USG

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis penyebab masalah dengan menggunakan teknik USG maka didapatkan penyebab isu dengan skor terbesar **"Belum adanya wadah digitalisasi perekapan data"** yang menjadi prioritas utama untuk dicarikan pemecahan masalahnya pada rancangan aktualisasi ini.

Gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan isu utama tersebut adalah **"Digitalisasi seluruh data yang dicatat manual untuk mengoptimalkan tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh".**

Agar terwujudnya gagasan kreatif maka kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada masa habituasi:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor sekaligus atasan terkait pelaksanaan aktualisasi
2. Melakukan konsultasi dan koordinasi dengan kepala ruangan Radiologi terkait pelaksanaan kegiatan
3. Mengidentifikasi jenis data apa saja yang masih dicatat manual.
4. Membuat *template* data dalam bentuk *spreadsheet*.
5. Memindahkan data lama (rekap manual) ke sistem digital secara bertahap.
6. Memberikan *sharing knowledge* kepada petugas radiologi terkait digitalisasi data.
7. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan

BAB IV
CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Matriks jadwal kegiatan aktulalisasi yang telah dilaksanakan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	September			Oktober		
		II	III	IV	I	II	III
1	Kegiatan ke-1 Pelaksanaan konsultasi dengan atasan (September 2025)						
2	Kegiatan ke-2 Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan radiologi (September 2025)						
3	Kegiatan ke-3 Identifikasi jenis data yang masih dicatat manual. (September 2025)						
4	Kegiatan ke-4 Membuat template data dalam bentuk spreadsheet. (September 2025)						
5	Kegiatan ke-5 Memindahkan data lama (rekap manual) ke sistem digital secara bertahap. ( )						
6	Kegiatan ke -6 Memberikan sharing knowledge kepada petugas radiologi terkait digitalisasi data ( )						
7	Kegiatan ke -7 Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan ( )						

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Berikut merupakan matriks pelaksanaan aktualisasi selama masa habituasi:

Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	RSUD Sungai Dareh
Identifikasi Isu	:	1. Kurangnya kesadaran akan Quality Control alat-alat yang digunakan di Instalasi Radiologi 2. Belum optimalnya tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh 3. Masih ada sebagian petugas medis yang belum menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)
Isu yang diangkat	:	Belum optimalnya tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh
Gagasan Pemecahan Isu	:	Digitalisasi seluruh data yang dicatat manual untuk mengoptimalkan tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh
Judul	:	OPTIMALISASI TATA KELOLA ADMINISTRASI RADIOLOGI MENGGUNAKAN SISTEM DIGITAL DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA

Tabel 4.3 Matriks Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai ber-AKHLAK di Organisasi	Pihak yang Terkait	Potensi Terjadi Konflik (Ya/Tidak)	Solusi (Jika Ada Konflik)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi	1) Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor 2) Melakukan konsultasi terkait rancangan aktualisasi 3) Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan mentor 2. Tersedianya catatan dan dokumentasi foto konsultasi 3. Tersedianya lembar persetujuan yang ditandatangani atasan	**1. Akuntabel** Saya datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati **Harmonis** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi via whatsapp ataupun diskusi via *zoom* **Adaptif** Saya berusaha mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda atasan **Loyal**	Pelaksanaan konsultasi dengan atasan memberikan kontribusi terhadap misi pertama Bupati Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia	Kegiatan ini memperkuat nilai Akuntabel, Adaptif, harmonis, loyal, kompeten dan kolaboratif	• Mentor	Tidak	-

		kegiatan aktualisasi		Saya melaksanakan konsultasi dengan penuh dedikasi dan serius **2. Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan dari mentor dan atasan **Harmonis** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Kompeten** Saya bertukar pikiran dan diskusi dengan mentor saya **Akuntabel** Saya mencatat semua hasil diskusi dengan atasan **Loyal**					

				Saya membahas permasalahan dengan atasan untuk kepentingan bersama **3.Akuntabel** Saya melaksanakan rancangan aktualisasi dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan tidak menyalahi wewenang **Loyal** saya menjaga nama baik pimpinan dan instansi dalam rancangan aktualisasi atas izin yang telah diberikan **Kolaboratif** Saya berkoordinasi					

				dengan atasan dalam setiap langkah kegiatan sehingga tercipta kerja sama yang baik dan sinergis					
2	Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan Radiologi terkait pelaksanaan kegiatan	1. Menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan Radiologi 2. Melakukan konsultasi dan meminta ijin kepada kepala ruangan Radiologi terkait kegiatan 3. Meminta surat izin	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan kepala ruangan Radiologi 2. Tersedianya catatan dan foto dokumentasi konsultasi 3. Tersedianya surat izin dari kepala ruangan Radiologi	**1. Akuntabel** Saya datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati **Harmonis** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Adaptif** Saya berusaha mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda kepala ruangan Radiologi **Loyal** Saya melaksanakan	Pelaksanaan konsultasi dengan kepala ruangan radiologi memberikan kontribusi terhadap misi pertama Bupati Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia	Kegiatan konsultasi akan memperkuat nilai Akuntabel, Adaptif, Loyal, harmonis,kolaboratif dan kompeten	• Kepala Ruangan Radiologi	Tidak	-

		tertulis dari kepala ruangan Radiologi		konsultasi dengan penuh dedikasi dan serius **2.Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan dari Kepala ruangan Radiologi **Harmonis** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Kompeten** Saya bertukar pikiran dan diskusi dengan kepala ruangan radiologi. **Loyal** Saya membahas permasalahan dengan kepala ruangan radiologi untuk kepentingan bersama **3. Akuntabel**					

				Saya menggunakan surat izin ini sebagai bukti bahwa saya melaksanakan kegiatan sesuai aturan **Harmonis** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Kolaboratif** Saya berkoordinasi dengan kepala ruangan radiologi dalam setiap langkah kegiatan sehingga tercipta kerja sama yang baik dan sinergis					
3	Mengidentifikasi jenis data apa saja yang masih dicatat manual	1) Mengumpulkan data yang masih	1. Terkumpulnya data yang masih dicatat manual	**1. Akuntabel** Saya mengumpulkan data manual dengan teliti agar	Pelaksanaan identifikasi data sesuai terhadap misi pertama	Kegiatan identifikasi data akan memperkuat nilai	• Kepala ruangan radiologi • Staff radiologi	Tidak	-

		dicatat manual 2) Mengelompokkan data yang masih dicatat manual 3) Konsultasi dengan Mentor dan kepala ruangan radiologi	2. Terkelompokannya data yang masih dicatat manual 3. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi foto	dapat dipertanggungjawabkan keakuratannya. **Kompeten** Saya mengasah keterampilan dalam mengelola dan mengelompokkan data yang masih tersusun secara manual **Loyal** Saya melaksanakan pengumpulan data sesuai arahan pimpinan demi mendukung kelancaran administrasi. **2. Akuntabel** Saya menyusun dan mengelompokkan data manual	Bupati Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia	Akuntabel, Adaptif, Loyal, harmonis,kolaboratif, berorientasi pelayanan dan kompeten	• Mentor		

				secara rapi agar mudah ditelusuri kembali saat diperlukan. **Berorientasi Pelayanan** Saya mengelompokkan data sesuai dengan kebutuhan pelayanan di instalasi radiologi. **Kolaboratif** Saya melibatkan petugas radiologi dalam mengelompokkan data agar hasilnya lebih efektif dan bermanfaat bagi organisasi. **3. Akuntabel** Saya menyimpan lembar konsultasi dan dokumentasi foto sebagai bukti nyata telah					

				dilaksanakannya kegiatan. **Harmonis** Saya membahas keseluruhan data yang didapat dengan menjaga adab dan harmonisasi dengan mentor dan kepala ruangan radiologi. **Kolaboratif** Saya bekerja sama dengan mentor dan juga kepala ruangan radiologi dalam tindak lanjut terhadap data manual.					
4	Membuat *template* data dalam bentuk *spreadsheet*.	1) Mencari ide *template* yang sesuai 2) Membuat rancanga	1) Didapatkannya ide template yang sesuai 2) Tersedianya rancangan	**1. Berorientasi Pelayanan** Saya memilih ide template yang sesuai agar mempermudah	Pelaksanaan pembuatan template data sesuai terhadap misi pertama Bupati	Kegiatan pembuatan template *spreadsheet* akan memperkuat nilai	• Mentor	Tidak	-

		n *template* untuk masing-masing kelompok data 3) Mendiskusikan ide *template* dengan mentor 4) Mencatat hasil diskusi dan *template* yang akan digunakan	template data 3) Tersedianya dokumentasi foto kegiatan diskusi dengan mentor 4) Tersedianya notulensi hasil diskusi dan *template fix*	pengguna dalam mengakses data. **Akuntabel** Saya mendokumentasikan ide template yang dipilih agar dapat dipertanggungjawabkan. **Kompeten** Saya menggali pengetahuan baru untuk menghasilkan template yang sesuai kebutuhan. **Adaptif** Saya menyesuaikan ide template dengan perkembangan teknologi digital. **Kolaboratif** Saya berdiskusi dengan mentor dan tim untuk	Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia	Akuntabel, Adaptif, Loyal, harmonis,kolaboratif, berorientasi pelayanan dan kompeten			

				mendapatkan ide template terbaik. **2. Akuntabel** Saya menyusun rancangan template data secara rapi dan jelas sebagai bukti kinerja. **Kompeten** Saya mengasah kemampuan dalam merancang template agar mudah digunakan. **Adaptif** Saya menyesuaikan rancangan template dengan perubahan dan perkembangan kebutuhan administrasi. **Kolaboratif** Saya melibatkan rekan kerja dalam					

				penyusunan rancangan template agar lebih efektif. **3. Akuntabel** Saya menyimpan dokumentasi foto sebagai bukti kegiatan diskusi telah terlaksana. **Harmonis** Saya menjaga suasana diskusi dengan sopan santun sehingga tercermin dalam dokumentasi. **Kompeten** Saya menggunakan perangkat yang memadai agar dokumentasi terlihat jelas dan berkualitas. **Loyal**					

				Saya melakukan dokumentasi sesuai prosedur organisasi sebagai bentuk pengabdian. **Adaptif** Saya menyesuaikan metode dokumentasi sesuai dengan perkembangan teknologi digital. **4. Akuntabel** Saya menyusun notulensi hasil diskusi secara detail agar dapat dipertanggungjawabkan. **Kompeten** Saya meningkatkan keterampilan dalam membuat notulensi dan					

				menyusun template fix agar lebih profesional. **Loyal** Saya menuliskan notulensi sesuai arahan mentor dan kebutuhan organisasi. **Berorientasi Pelayanan** Saya menyusun notulensi yang mudah dipahami agar bermanfaat untuk perbaikan layanan administrasi. **Kolaboratif** Saya berkoordinasi dengan tim untuk menyempurnakan template fix berdasarkan hasil diskusi.					

5	Memindahkan data lama (rekap manual) ke sistem digital secara bertahap	1. Mempersiapkan data dan mengelompokkan-nya sesuai kebutuhan 2. Memindahkan data ke dalam template spreadsheet yang sesuai 3. Membuat link jotform untuk seluruh spreadsheet 4. Memasukkan link masing-masing spreadsheet ke jotform	1. Tersedianya data yang dibutuhkan 2. Terselesaikannya pemindahan data ke dalam spreadsheet 3. Tersedianya link jotform 4. Tertatanya seluruh spreadsheet di jotform	**1. Akuntabel** Saya memastikan data yang tersedia valid dan bisa dipertanggungjawabkan. **Kompeten** Saya menggunakan keterampilan pengolahan data agar hasilnya rapi dan mudah dipakai. **Loyal** Saya mengumpulkan data sesuai arahan pimpinan demi mendukung kepentingan organisasi. **Kolaboratif** Saya bekerja sama dengan tim untuk melengkapi data yang belum tersedia.	Pelaksanaan pemindahan data ke sistem digital sesuai terhadap misi pertama Bupati Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia	Kegiatan pemindahan data memperkuat nilai Akuntabel, Adaptif, Loyal, harmonis,kolaboratif, berorientasi pelayanan dan kompeten	• Rekan Kerja	Tidak	-

				2. Akuntabel Saya memindahkan data secara teliti untuk menghindari kesalahan input. **Kompeten** Saya meningkatkan keterampilan dalam penggunaan spreadsheet agar lebih cepat dan akurat. **Adaptif** Saya menyesuaikan metode pemindahan data dengan perkembangan teknologi yang ada. **Loyal** Saya menyelesaikan					

				pemindahan data sesuai target yang ditetapkan pimpinan. **3. Akuntabel** Saya memastikan link Jotform dibuat dengan benar, dapat diakses semua petugas, serta mempertanggungj awabkan keakuratan data yang diinput. **Kompeten** Saya mempelajari dan menggunakan fitur Jotform secara optimal agar link yang dibuat sesuai kebutuhan administrasi dan mudah digunakan. **Harmonis**					

				Saya berkomunikasi dengan rekan kerja dengan sopan dan terbuka dalam membagikan link Jotform sehingga tercipta suasana kerja yang saling mendukung. **Loyal** Saya berkomitmen menggunakan Jotform sebagai bagian dari pengabdian saya untuk mendukung tertib administrasi dan kepentingan organisasi. **4. Akuntabel** Saya menata spreadsheet di Jotform agar mudah diakses sebagai bukti					

				kinerja administrasi. **Kompeten** Saya memastikan setiap spreadsheet tertata dengan format standar agar seragam. **Kolaboratif** Saya berkoordinasi dengan tim agar penataan spreadsheet konsisten dan bermanfaat bersama. **Loyal** Saya menata spreadsheet sesuai arahan pimpinan sebagai bentuk dukungan terhadap tujuan organisasi.					
6	Memberikan *sharing knowledge*	1. Merancang bahan dan	1. Tersedianya bahan dan materi untuk	**1. Akuntabel** Saya menyiapkan materi dengan	Pelaksanaan *sharing knowledge*	Kegiatan *sharing knowledge*	• Staff Radiologi	Tidak	-

	kepada petugas radiologi terkait digitalisasi data	media *sharing knowledge* 2. Memberi pemberitahuan kepada instalasi radiologi 3. Melaksanakan *Sharing Knowledge*	*sharing knowledge* 2. Tersedianya dokumentasi berupa foto memberikan pemberitahuan 3. Tersedianya Dokumentasi foto kegiatan *sharing knowledge* bersama petugas radiologi	lengkap dan valid agar dapat dipertanggungjawabkan isinya. **Kompeten** Saya memperdalam pemahaman materi agar bisa membagikan pengetahuan secara tepat dan bermanfaat. **Berorientasi Pelayanan** Saya menyusun materi dengan bahasa yang mudah dipahami agar memberi manfaat maksimal bagi peserta. **Kolaboratif** Saya menyusun materi bersama rekan kerja sehingga lebih kaya akan	sesuai terhadap misi pertama Bupati Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas sumberdaya manusia	akan memperkuat nilai Akuntabel, Adaptif, Loyal, harmonis,kolaboratif, berorientasi pelayanan dan kompeten			

				perspektif dan informasi. **Loyal** Saya menyajikan materi sesuai arahan atasan untuk mendukung tujuan organisasi. **Adaptif** Saya menyesuaikan materi dengan kebutuhan digital saat ini. **2. Akuntabel** Saya menyampaikan pemberitahuan dengan jelas, tepat, dan sesuai prosedur agar dapat dipertanggungjawabkan. **Harmonis** Saya menggunakan					

				bahasa yang sopan, ramah, dan menghargai rekan kerja dalam setiap pemberitahuan yang saya sampaikan. **Loyal** Saya memastikan pemberitahuan mencerminkan dukungan terhadap kegiatan organisasi. **Kompeten** Saya memberikan pemberitahuan dengan akurat, relevan, dan berdasarkan pemahaman yang benar terhadap aturan maupun kebutuhan kerja. **Kolaboratif** Saya berkoordinasi dengan mentor					

				dalam memberikan pemberitahuan kepada instalasi radiologi. **3. Akuntabel** Saya menyimpan dokumentasi foto sebagai bukti nyata bahwa kegiatan telah dilaksanakan. **Kompeten** Saya memastikan dokumentasi foto jelas dan sesuai standar agar dapat dijadikan arsip yang berkualitas. **Berorientasi Pelayanan** Saya menggunakan dokumentasi foto untuk meningkatkan transparansi kegiatan yang					

				bermanfaat bagi publik. **Harmonis** Saya mengambil foto dengan tetap menjaga kenyamanan mentor maupun peserta diskusi. **Kolaboratif** Saya membagikan dokumentasi kepada tim untuk evaluasi dan laporan bersama.					
7	Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan	1. Memberikan link jotform ke seluruh petugas radiologi 2. Memberikan arahan tentang cara kerja dari jotform	1. Terkirimnya link jotform ke seluruh petugas radiologi 2. Tersedianya foto dokumentasi pemberian arahan kepada petugas radiologi	**1. Berorientasi Pelayanan** Saya memastikan link Jotform dikirim tepat waktu agar memudahkan petugas radiologi dalam bekerja. **Akuntabel** Saya mencatat dan melaporkan bukti pengiriman	Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan sesuai terhadap misi pertama Bupati Dharmasraya yaitu meningkatkan kualitas	Kegiatan evaluasi dan pelaporan akan memperkuat nilai Akuntabel, Adaptif, Loyal, harmonis,kolaboratif, berorientasi	• Mentor • Staff Radiologi	Tidak	-

		3.Membuat laporan kegiatan 4. penyerahan laporan kepada atasan	3. Tersedianya bukti laporan kegiatan 4. Tersedianya dokumentasi penyerahan laporan	link kepada atasan sebagai bentuk pertanggungjawaban. **Kompeten** Saya memanfaatkan kemampuan teknologi untuk memastikan link dapat diakses dengan baik oleh semua petugas. **Loyal** Saya menyebarkan link sesuai instruksi pimpinan demi mendukung kelancaran administrasi. **Kolaboratif** Saya berkoordinasi dengan rekan kerja jika ada petugas yang	sumberdaya manusia	pelayanan dan kompeten			

				mengalami kendala dalam menerima link. **2. Akuntabel** Saya menyimpan dokumentasi sebagai bukti kegiatan yang telah dilaksanakan. **Harmonis** Saya menjaga etika dan menghargai petugas saat melakukan dokumentasi kegiatan. **Kompeten** Saya memastikan kualitas dokumentasi agar jelas, rapi, dan dapat digunakan dalam laporan. **Adaptif**					

				Saya menggunakan teknologi dokumentasi terbaru agar hasilnya lebih baik. **3. Akuntabel** Saya menyusun laporan secara rapi, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan. **Berorientasi Pelayanan** Saya menjadikan laporan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan instalasi radiologi. **Kompeten** Saya menyajikan laporan dengan format standar					

				organisasi agar mudah dipahami. **Loyal** Saya membuat laporan sesuai arahan pimpinan untuk mendukung tujuan organisasi. **Kolaboratif** Saya menyusun laporan bersama tim agar hasilnya lebih lengkap dan akurat. **4. Akuntabel** Saya mendokumentasikan penyerahan laporan sebagai bukti telah memenuhi kewajiban administrasi. **Harmonis** Saya menjaga sopan santun saat					

				menyerahkan laporan kepada atasan maupun pihak terkait. **Loyal** Saya menyerahkan laporan dengan penuh dedikasi sebagai bukti telah melaksanakan kegiatan pengembangan untuk unit kerja melalui digitalisasi**.** **Adaptif** Saya menyesuaikan format dokumentasi penyerahan laporan sesuai perkembangan kebutuhan organisasi. **Kolaboratif** Saya bekerja sama dengan					

				pihak terkait untuk memastikan dokumentasi penyerahan laporan berjalan lancar.					

C. Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK

Tabel 4.4 Rekapitulasi Rencana Habituasi dan Realisasi

No	Mata Pelatihan	Kegiatan														Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6		Ke-7			
		Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi	Rancangan	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	2	2	2	2	7	7
2.	Akuntabel	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	22	22
3.	Kompeten	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	2	2	3	3	16	16
4.	Harmonis	2	2	3	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	12	12
5.	Loyal	3	3	2	2	1	1	2	2	4	4	2	2	3	3	17	17
6.	Adaptif	1	1	1	1	0	0	3	3	1	1	1	1	2	2	9	9
7.	Kolaboratif	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	17	17
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		12	12	11	11	8	8	19	19	16	16	15	15	19	19	100	100

D. Capaian Penyelesaian *Core Issue*

Tabel 4.5 Capaian Penyelesaian *Core Issue*

Kondisi *Core Issue*	
Sebelum Aktualisasi	Setelah Aktualisasi
Sebelum pelaksanaan kegiatan aktualisasi, tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi masih dilakukan secara manual dan belum terstruktur dengan baik. Setiap proses pencatatan, seperti data pasien dan rekap bulanan pemeriksaan rontgen, masih dikerjakan menggunakan formulir kertas atau buku catatan. Kondisi ini menyebabkan sulitnya pelacakan data, serta meningkatnya risiko kesalahan pencatatan. Selain itu, meskipun sudah terdapat rekapan administratif, data tersebut belum terdigitalisasi sehingga penyimpanan dan pengelolaannya kurang efisien. Secara keseluruhan, kondisi ini menunjukkan bahwa sistem tata kelola administrasi masih belum optimal dari sisi kecepatan, ketepatan, dan keakuratan. Kurangnya dukungan sistem pencatatan yang terintegrasi juga menimbulkan tantangan dalam menjaga ketertiban arsip serta validitas data yang dibutuhkan untuk menunjang kegiatan pelayanan radiologi.	Setelah pelaksanaan aktualisasi, tata kelola administrasi di Instalasi Radiologi mengalami peningkatan yang signifikan melalui penerapan sistem digital. Data yang masih dirangkum secara manual sudah tertata dalam sistem digital. Proses pencatatan dan pelaporan tidak lagi bergantung pada dokumen kertas, melainkan dilakukan secara elektronik melalui aplikasi Jotform yang telah disiapkan khusus untuk seluruh petugas radiologi. Dengan sistem digital ini, setiap petugas dapat mengakses dan memperbarui data secara langsung melalui perangkat masing-masing. Data tersusun lebih rapi, mudah ditelusuri, dan dapat diperbarui secara real-time, sehingga mengurangi potensi kesalahan maupun duplikasi informasi. Selain itu, hasil rekap bulanan kini tersedia dalam bentuk digital yang lebih efisien dan terintegrasi, tanpa perlu lagi melakukan pencatatan ulang secara manual.

E. Manfaat Terselesaikannya *Core Issue*

Adapun manfaat yang didapatkan setelah terselesaikannya *core issue* ini yaitu:

1) Manfaat bagi Individu

Pelaksanaan kegiatan ini memberikan manfaat besar bagi individu karena meningkatkan kompetensi dan akuntabilitas dalam mengelola data administrasi secara digital. Pegawai menjadi lebih adaptif terhadap perkembangan teknologi dan memiliki kemampuan baru dalam menggunakan aplikasi berbasis digital seperti Jotform. Selain itu, penerapan nilai loyal dan berorientasi pelayanan terlihat dari komitmen pegawai dalam memberikan layanan yang lebih cepat, tepat, dan transparan. Peningkatan kemampuan ini menjadikan ASN lebih profesional dan siap menghadapi perubahan sistem administrasi modern di lingkungan kerja.

2) Manfaat bagi Unit Kerja

Bagi unit kerja, kegiatan ini memperkuat tata kelola administrasi dengan sistem yang lebih efisien, transparan, dan akurat, sejalan dengan nilai akuntabel dan kompeten. Data radiologi yang sebelumnya tersebar dan manual kini tersimpan secara digital, mudah diakses, dan dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan berbasis data. Nilai kolaboratif juga tercermin melalui kerja sama antara petugas radiologi, tenaga administrasi, dan pihak manajemen dalam memastikan keberhasilan implementasi sistem digital. Dengan demikian, instansi mampu memberikan pelayanan

yang lebih cepat dan berkualitas kepada masyarakat sesuai semangat berorientasi pelayanan.

3) Manfaat bagi Stakeholder

Bagi masyarakat dan stakeholder, manfaat kegiatan ini tampak dari penataan data pasien yang kini lebih terstruktur, aman, dan mudah ditemukan kembali bila sewaktu-waktu dibutuhkan. Nilai akuntabel dan harmonis tercermin dari tertibnya pengelolaan data yang mendukung kelancaran pelayanan tanpa mengganggu privasi pasien. Selain itu, petugas dapat memberikan pelayanan dengan lebih cepat karena proses pencarian data tidak lagi manual. Dengan sistem digital ini, masyarakat merasakan pelayanan yang lebih efisien dan terorganisasi dengan baik.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Adapun rencana tindak lanjut dari kegiatan aktualisasi ini yaitu:

Tabel 4.6 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Pihak Terlibat	Sumber Biaya	Ket
1	Melakukan pengecekan berkala untuk hasil ekspertise dan data pasien rontgen	Foto Dokumentasi	-	Staff Radiologi	-	-
2	Mengumpulkan masukan dan saran terkait aplikasi yang digunakan ataupun data yang perlu ditambahkan	Catatan masukan	-	Staff Radiologi	-	-

BAB V
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

a. Kegiatan Ke-1

Kegiatan konsultasi dengan mentor yang mengawali tahapan kegiatan aktualisasi ini memuat nilai-nilai dasar akuntabel, adaptif, loyal, harmonis, kompeten dan kolaboratif. Kegiatan ini menjadi dasar dan pedoman pelaksanaan kegiatan-kegiatan selanjutnya.

b. Kegiatan Ke-2

Pada kegiatan ini dilakukan konsultasi bersama dengan kepala ruangan Instalasi Radiologi untuk mendiskusikan teknis berlajalannya kegiata aktualisasi. Tahapan ini menerapkan nilai-nilai dasar akuntabel, adaptif, loyal, harmonis, kolaboratif dan kompeten.

c. Kegiatan Ke-3

Menentukan data yang masih dicatat dan dirangkum secara manual untuk kemudian dipindahkan menjadi data yang sudah terdigitalisasi dilakukan seteah mendapatkan izin dari kepala ruangan radiologi. Hal ini untuk meminimalisir adanya data yang hilang ataupun tercecer saat proses pengumpulan. Nilai dasar yang diterapkan pada kegiatan ini yaitu akuntabel, adaptif, loyal, harmonis, kolaboratif, berorientasi pelayanan, dan kompeten. Hal ini dikarenakan pada proses pengumpulan data dibutuhkan kerja sama dengan seluruh staff di radiologi termasuk kepala ruangan Radiologi.

d. Kegiatan Ke-4

Data yang telah dikumpulkan dijadikan menjadi data yang terdigitalisasi sehingga membutuhkan spreadsheet. Spreadsheet digunakan sebagai platform untuk merangkum data karena dapat diakses oleh seluruh staff radiologi ataupun petugas lain yang membutuhkan data dari Instalasi Radiologi. Kegiatan ini memuat nilai-nilai dasar Akuntabel, adaptif, harmonis, loyal, kolaboratif, berorientasi pelayanan dan kompeten selama proses aktualisasi kegiatan.

e. Kegiatan Ke-5

Pemindahan data dari manual menjadi digital dilakukan setelah melewati proses tahapan kegiatan sebelumnya. Pada tahapan ini data yang telah dimasukkan ke dalam spreadsheet dikelompokkan kembali pada platform jotform yan kemudian dibagikan kepada petugas radiologi. Pada kegiatan in terealisasikan nilai dasar ASN yaitu akuntabel, loyal, adaptif, berorientasi pelayanan, harmonis, kompeten dan kolaboratif.

f. Kegiatan Ke-6

Kegiatan yang dilakukan pada tahapan ini yaitu melakukan sharing knowledge dengan staff di radiologi dan mengamalkan nilai dasar ASN adaptif, akuntabel, loyal harmonis, kolaboratif, kompeten dan berorientasi peayanan. Pada tahapan ini koordinasi dengan staff radiologi sangan diperlukan dan juga saling meningkatkan kemampuan diri dalam beradaptasi dengan proses digitalisasi.

g. Kegiatan Ke-7

Tahapan kegiatan terakhir ini menunjukkan nilai adaptif, akuntabel, loyal harmonis, kolaboratif, kompeten dan berorientasi pelayanan dalam pengerjaannya, Melakukan evaluasi terkait perkembangan penggunaan aplikasi jotform dan mengatur ulang kembali data yang perlu diadakan dalam aplikasi. Selain itu, pada tahapan ini pelaporan kepada atasan terkait perkembangan aplikasi menunjukkan nilai akuntabel dan loayl kepada perkembangan digitalisasi di unit kerja terkhusus Instalasi radiologi.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Penyelenggaraan Latihan Dasar CPNS ini diharapkan menjadi kegiatan yang berkelanjutan karena sangat membantu pembentukan karakter ASN yang profesional, berkualitas dan mampu menerapkan nilai – nilai BerAKHLAK. Dan diharapkan para peserta tetap dibimbing sampai kegiatan ini selesai.

2. Untuk Instansi

Penunlis berharap hasil dari aktualisasi ini akan terus dapat dijalankan dan bersama dengan seluruh staff radiologi untuk memperbaiki dan menjadikan aplikasi ini menjadi lebih baik lagi dan bermanfaat. Besar harapan penulis hasil digitalisasi tata kelola administrasi ini dapat digunakan sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil kerja yang efektif lagi dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil : Manajemen ASN.
2. Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil : Smart ASN.
3. Dharmasraya.go.id. Visi Misi. Diakses pada 27 Agustus 2025, dari https://dharmasrayakab.go.id/dashboard/profil/visi-misi
4. Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 31 Tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya.
5. Kementerian Kesehatan RI. (2022). Transformasi Digital Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
6. WHO. (2021). Digital Health Strategy 2020–2025. Geneva: World Health Organization.
7. BPKP. (2020). Pedoman Penerapan SPIP Berbasis Teknologi Informasi pada Instansi Pemerintah.
8. Peraturan Menteri PAN dan RB No. PER/12/M.PAN/5/2008 tentang Jabatan Fungsional Fisikawan Medik dan Angka Kreditnya

LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan Kegiatan Minggu Ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 1

Judul Kegiatan 1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	10 – 12 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan mentor 2. Tersedianya catatan dan dokumentasi foto konsultasi 3. Tersedianya lembar persetujuan yang ditandatangani atasan
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi **3. Tahapan Kegiatan 1 : Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor** **a) Akuntabel,** Saya datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati **b) Harmonis,** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi dengan mentor **c) Adaptif,** Saya berusaha mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda atasan **d) Loyal,** Saya melaksanakan konsultasi dengan penuh dedikasi dan serius. **4. Tahapan Kegiatan 2 : Melakukan konsultasi terkait rancangan aktualisasi** **a) Kolaboratif,** Saya menerima saran dan arahan dari mentor dan atasan **b) Harmonis,** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **c) Kompeten,** Saya bertukar pikiran dan diskusi dengan mentor saya	

d) **Akuntabel**, Saya mencatat semua hasil diskusi dengan atasan
e) **Loyal,** Saya membahas permasalahan dengan atasan untuk kepentingan bersama

5. **Tahapan Kegiatan 3 : Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi**
   a) **Akuntabel,** Saya melaksanakan rancangan aktualisasi dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan tidak menyalahi wewenang.
   b) **Loyal,** Saya menjaga nama baik pimpinan dan instansi dalam rancangan aktualisasi atas izin yang telah diberikan.
   c) **Kolaboratif,** Saya berkoordinasi dengan atasan dalam setiap langkah kegiatan sehingga tercipta kerja sama yang baik dan sinergis.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor**

   Penulis menyusun rencana jadwal konsultasi dengan mentor dalam bentuk dokumen yang rapi dan terstruktur yang diketahui dan ditandatangani oleh mentor.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumen jadwal konsultasi: Hasil *print out* jadwal konsultasi dan sudah ditandatangani mentor.

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Melakukan konsultasi terkait rancangan aktualisasi.**

   Penulis menyampaikan rencana terkait dengan aktualisasi yang akan dilakukan kepada mentor melalui tabel rencana jadwal aktualisasi. Penulis juga berdiskusi terkait kegiatan yang telah dirancang dan meminta saran serta masukan dari mentor. Selanjutnya penulis mencatat semua masukan dan rekomendasi dari mentor untuk digunakan dalam perbaikan rencana.

   Bukti Fisik/Evidence:

Notulensi Pertemuan: Catatan hasil diskusi dengan mentor dilengkapi uraian hasil diskusi dan paraf mentor.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi**

   Penulis melakukan pembuatan surat persetujuan yang akan diberikan dan ditanda tangani oleh mentor terkait pelaksanaan aktualisasi. Surat kemudian akan diserahkan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Surat Persetujuan: surat persetujuan yang telah ditanda tangani oleh mentor.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 1:

1. **Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor**

   Pada tahapan kegiatan pertama ini penulis menentukan jadwal konsultasi terkait kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan dengan mentor. Jadwal konsultasi ini dibutuhkan agar kegiatan lebih terarah. Dengan tersusunnya jadwal konsultasi, maka penulis dapat melaksanakan kegiatan dengan lebih tepat waktu dan terjadwal.

   Kualitas Produk:

   Penulis mendapatkan jadwal yang telah disepakati dengan mentor dan telah ditandatangani.

2. **Melakukan konsultasi terkait rancangan aktualisasi.**

   Penulis melakukan konsultasi dengan mentor dengan membawa hasil rancangan aktualisasi yang telah dibuat dan jadwal kegiatan yang direncanakan. Lalu penulis mendiskusikan setiap rencana yang telah tertulis dengan mentor dan meminta saran serta tambahan yang diperlukan untuk kegiatan yang akan dilaksanakan.

   Kualitas Produk:

Konsultasi berlangsung dengan lancar dan penulis mendapatkan masukan terkait rencana kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan.

3. **Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi**

   Pada tahapan ini penulis membuat surat persetujuan yang akan diajukan kepada mentor setelah menyelesaikan konsultasi dan sudah disetujui mentor terkait rancangan. Surat persetujuan mentor ini diberikan kepada mentor untuk ditandatangani.

   Kualitas Produk:

   Penulis mendapatkan persetujuan mentor secara resmi dibuktikan dengan surat persetujuan yang telah ditandatangani oleh mentor.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah mendukung pencapaian tujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan kesehatan, kecakapan, keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

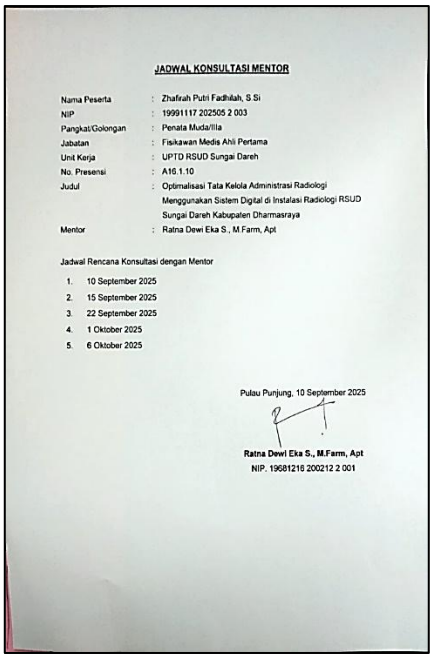
Apabila pelaksanaan kegiatan seperti tersedianya jadwal konsultasi dengan mentor, catatan dan dokumentasi foto konsultasi, serta lembar persetujuan yang ditandatangani atasan tidak dilakukan sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK, maka unit kerja berpotensi menghadapi beberapa dampak negatif. Kurangnya akuntabilitas dapat menimbulkan ketidakjelasan pertanggungjawaban, sehingga hasil kegiatan sulit diverifikasi. Hilangnya sikap harmonis akan memicu miskomunikasi antara mentor, peserta, dan atasan, yang akhirnya mengganggu kelancaran kerja sama. Selain itu, tanpa sikap loyal, kegiatan dapat kehilangan arah dan tidak mendukung tujuan

organisasi secara penuh. Kurangnya kompetensi dalam pengelolaan administrasi juga berisiko menurunkan kualitas laporan, sementara absennya orientasi pelayanan serta kolaborasi membuat proses pembelajaran tidak optimal dan berdampak pada menurunnya profesionalitas unit kerja di mata masyarakat maupun instansi terkait.

F. Kelengkapan Kegiatan



Gambar 1. Dokumentasi konsultasi dengan mentor



JADWAL KONSULTASI MENTOR

Nama Peserta	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda/IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama
Unit Kerja	:	UPTD RSUD Sungai Dareh
No. Presensi	:	A16.1.10
Judul	:	Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
Mentor	:	Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt

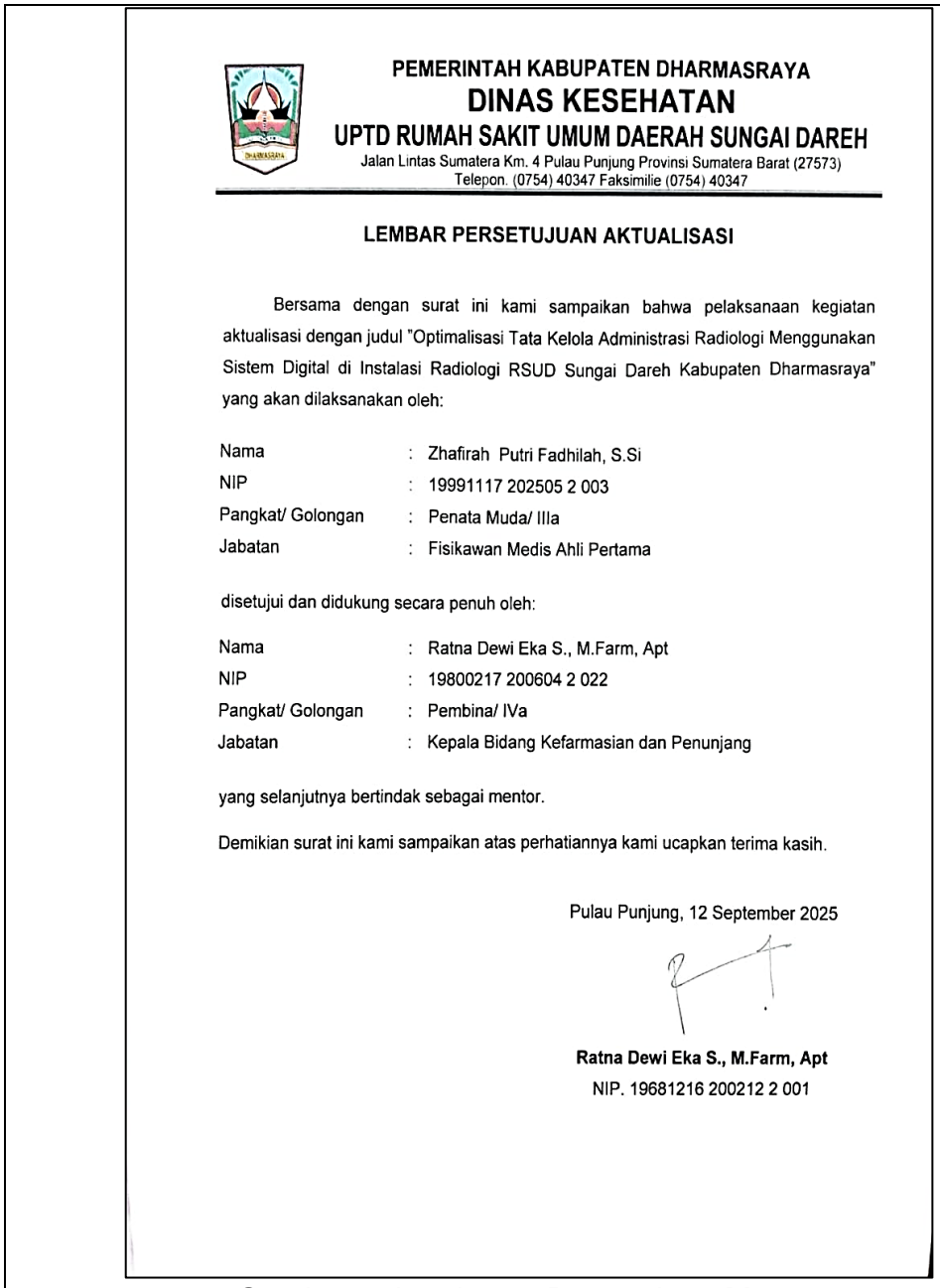
Jadwal Rencana Konsultasi dengan Mentor

1. 10 September 2025
2. 15 September 2025
3. 22 September 2025
4. 1 Oktober 2025
5. 6 Oktober 2025

Pulau Punjung, 10 September 2025

Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt
NIP. 19681216 200212 2 001

Gambar 2. Jadwal Konsultasi dengan Mentor



PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNGAI DAREH
Jalan Lintas Sumatera Km. 4 Pulau Punjung Provinsi Sumatera Barat (27573)
Telepon. (0754) 40347 Faksimilie (0754) 40347

LEMBAR PERSETUJUAN AKTUALISASI

Bersama dengan surat ini kami sampaikan bahwa pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan judul "Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya" yang akan dilaksanakan oleh:

Nama	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/ Golongan	:	Penata Muda/ IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama

disetujui dan didukung secara penuh oleh:

Nama	:	Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt
NIP	:	19800217 200604 2 022
Pangkat/ Golongan	:	Pembina/ IVa
Jabatan	:	Kepala Bidang Kefarmasian dan Penunjang

yang selanjutnya bertindak sebagai mentor.

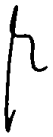
Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pulau Punjung, 12 September 2025

Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt
NIP. 19681216 200212 2 001

Gambar 3. Lembaran Persetujuan Mentor

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	10 September 2025	Alur kegiatan aktualisasi disetujui dan bisa dilanjutkan	Catatan dan arahan bimbingan dari mentor	
2.	12 September 2025	Meminta persetujuan secara tertulis dari mentor	Adanya surat persetujuan yang sudah ditandatangani mentor	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 2

Judul Kegiatan 2	Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan Radiologi terkait pelaksanaan kegiatan
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	16 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan kepala ruangan Radiologi 2. Tersedianya catatan dan foto dokumentasi konsultasi 3. Tersedianya surat izin dari kepala ruangan Radiologi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi **1. Tahapan Kegiatan 1 : Menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan Radiologi** **a) Akuntabel,** Saya datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati **b) Harmonis,** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi dengan kepala ruangan radiologi **c) Adaptif,** Saya berusaha mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda atasan **d) Loyal,** Saya melaksanakan konsultasi dengan penuh dedikasi dan serius. **2. Tahapan Kegiatan 2 : Melakukan konsultasi dan meminta ijin kepada kepala ruangan Radiologi terkait kegiatan** **a) Kolaboratif,** Saya menerima saran dan arahan dari kepala ruangan radiologi **b) Harmonis,** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **c) Kompeten,** Saya bertukar pikiran dan diskusi dengan kepala ruangan radiologi **d) Loyal,** Saya membahas permasalahan dengan kepala ruangan radiologi untuk kepentingan bersama	

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan radiologi**
   a) **Akuntabel,** Saya menggunakan surat izin ini sebagai bukti bahwa saya melaksanakan kegiatan sesuai aturan.
   b) **Harmonis,** Saya menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi.
   c) **Kolaboratif,** Saya berkoordinasi dengan kepala ruangan radiologi dalam setiap langkah kegiatan sehingga tercipta kerja sama yang baik dan sinergis.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan Radiologi**

   Penulis menghubungi kepala ruangan radiologi dan membuat janji untuk diskusi terkait pelaksanaan aktualisasi yang melibatkan instansi radiologi.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumen jadwal konsultasi: Hasil *print out* jadwal konsultasi dan sudah ditandatangani kepala ruangan radiologi.

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Melakukan konsultasi dan meminta ijin kepada kepala ruangan Radiologi terkait kegiatan.**

   Penulis menyampaikan rencana terkait dengan aktualisasi yang akan dilakukan kepada kepala ruangan radiologi. Penulis juga berdiskusi terkait kegiatan yang telah dirancang dan meminta saran serta masukan dari kepala ruangan radiologi. Selanjutnya penulis mencatat semua masukan dan rekomendasi dari kepala ruangan radiologi untuk digunakan dalam perbaikan rencana.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Notulensi Pertemuan: Catatan hasil diskusi dengan kepala ruangan radiologi dilengkapi paraf kepala ruangan radiologi.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan radiologi**

Penulis melakukan pembuatan surat izin yang akan diberikan dan ditanda tangani oleh kepala ruangan radiologi terkait pelaksanaan aktualisasi di instalasi radiologi. Surat kemudian akan diserahkan kepada kepala ruangan radiologi untuk mendapatkan izin.

Bukti Fisik/Evidence:

Surat Izin: surat izin yang telah ditanda tangani oleh kepala ruangan radiologi.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 2:

1. **Menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan Radiologi**

   Pada tahapan kegiatan pertama ini penulis menentukan jadwal konsultasi terkait kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan dan berkonsultasi dengan Kepala ruangan radiologi. Jadwal konsultasi ini dibutuhkan agar kegiatan lebih terarah. Dengan tersusunnya jadwal konsultasi, maka penulis dapat melaksanakan kegiatan dengan lebih tepat waktu dan terjadwal.

   Kualitas Produk:

   Penulis mendapatkan jadwal yang telah disepakati dengan kepala ruangan radiologi dan telah ditandatangani.

2. **Melakukan konsultasi dan meminta ijin kepada kepala ruangan Radiologi terkait kegiatan.**

   Penulis melakukan konsultasi dengan kepala ruangan radiologi dengan membawa hasil rancangan aktualisasi yang telah dibuat dan jadwal kegiatan yang direncanakan. Lalu penulis mendiskusikan setiap rencana yang telah tertulis dan meminta saran serta tambahan yang diperlukan untuk kegiatan yang akan dilaksanakan.

   Kualitas Produk:

   Konsultasi berlangsung dengan lancar dan adanya saran untuk kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan.

3. **Meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan radiologi**

   Pada tahapan ini penulis membuat surat izin yang akan diajukan kepada kepala ruangan radiologi setelah menyelesaikan konsultasi dan diberi izin untuk pelaksanaan aktualisasi serta ditandatangani oleh kepala runagan radiologi.

   Kualitas Produk:

   Penulis mendapatkan tanda tangan dan izin dari kepala ruangan radiologi terkait pelaksanaan aktualisasi.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah mendukung pencapaian tujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan kesehatan, kecakapan, keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Apabila kegiatan ini tidak dilakukan sesuai dengan nilai dasar ASN, maka akan timbul berbagai dampak negatif bagi pelaksanaan tugas dan kualitas kerja. Tanpa penerapan nilai akuntabel, proses konsultasi menjadi tidak terarah dan sulit dipertanggungjawabkan, karena tidak ada bukti resmi yang mendukung jalannya kegiatan. Ketidakterapan nilai harmonis dapat menimbulkan miskomunikasi dan ketidakharmonisan antara pegawai dengan atasan, sehingga koordinasi menjadi terganggu. Jika nilai kompeten tidak dipegang, pegawai mungkin akan lalai dalam menyusun dokumen penting seperti surat izin dan dokumentasi yang dibutuhkan sebagai bukti administratif. Selain itu, hilangnya nilai loyal dapat mencerminkan kurangnya komitmen terhadap aturan dan arahan pimpinan, yang berpotensi menurunkan kepercayaan atasan terhadap kinerja pegawai.

F. Kelengkapan Kegiatan

JADWAL KONSULTASI KEPALA RUANGAN RADIOLOGI

Nama Peserta	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda/IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama
Unit Kerja	:	UPTD RSUD Sungai Dareh
No. Presensi	:	A16.1.10
Judul	:	Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
Mentor	:	Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt

Jadwal Rencana Konsultasi dengan Mentor

1. 16 September 2025
2. 23 September 2025
3. 3 Oktober 2025

Pulau Punjung, 16 September 2025
Kepala Ruangan Radiologi

Yudhi Ramadian, A.Md.Rad
NIP. 19821127 201001 1 016

Gambar 1. Jadwal Konsultasi dengan Kepala Ruangan Radiologi



Gambar 2. Dokumentasi konsultasi dengan kepala ruangan radiologi

LEMBAR KONSULTASI MENTOR

Nama Peserta	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda/IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama
Unit Kerja	:	UPTD RSUD Sungai Dareh
No. Presensi	:	A16.1.10
Judul	:	Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
Kepala Ruangan Radiologi	:	Yudhi Ramadian, A.Md.Rad

No.	Jadwal Konsultasi	Catatan Konsultasi	Paraf
1.	16 September 2025	Lanjutkan kegiatan aktualisasi, data bisa diambil di ruangan jika diperlukan.	

Gambar 3. Notulensi Hasil Konsultasi

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNGAI DAREH
Jalan Lintas Sumatera Km. 4 Pulau Punjung Provinsi Sumatera Barat (27573)
Telepon (0754) 40347 Faksimile (0754) 40347

SURAT IZIN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Bersama dengan surat ini kami memberikan izin pelaksanaan aktualisasi di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh selama masa habituasi oleh:

Nama	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/ Golongan	:	Penata Muda/ IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama

dengan judul "Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya".

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pulau Punjung, 16 September 2025

Yudhi Ramadian, A.Md.Rad
NIP. 19821127 201001 1 016

Gambar 4. Surat Izin dari Kepala Ruangan Radiologi

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach

Lampiran 2. Laporan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 3

Judul Kegiatan 3	Mengidentifikasi jenis data apa saja yang masih dicatat manual
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	16 - 19 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	4. Terkumpulnya data yang masih dicatat manual 5. Terkelompokannya data yang masih dicatat manual 6. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi foto
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi **a. Tahapan Kegiatan 1 : Mengumpulkan data yang masih dicatat manual** **a) Akuntabel,** Saya mengumpulkan data manual dengan teliti agar dapat dipertanggungjawabkan keakuratannya. **b) Kompeten,** Saya mengasah keterampilan dalam mengelola data yang masih tersusun secara manual. **c) Loyal,** Saya melaksanakan pengumpulan data sesuai arahan pimpinan demi mendukung kelancaran administrasi. **b. Tahapan Kegiatan 2 : Mengelompokkan data yang masih dicatat manual** **a) Akuntabel,** Saya menyusun dan mengelompokkan data manual secara rapi agar mudah ditelusuri kembali saat diperlukan. **b) Berorientasi Pelayanan**, Saya mengelompokkan data sesuai dengan kebutuhan pelayanan di instalasi radiologi. **c) Kolaboratif,** Saya melibatkan petugas radiologi dalam mengelompokkan data agar hasilnya lebih efektif dan bermanfaat bagi organisasi	

c. **Tahapan Kegiatan 3 : Konsultasi dengan Mentor dan kepala ruangan radiologi**

a) **Akuntabel,** Saya menyimpan lembar konsultasi dan dokumentasi foto sebagai bukti nyata telah dilaksanakannya kegiatan.

b) **Harmonis,** Saya membahas keseluruhan data yang didapat dengan menjaga adab dan harmonisasi dengan mentor dan kepala ruangan radiologi

c) **Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan mentor dan juga kepala ruangan radiologi dalam tindak lanjut terhadap data manual.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Mengumpulkan data yang masih dicatat manual.**

   Penulis mengumpulkan data-data yang masih dirangkum secara manual di Instalasi Radiologi.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Data: Foto data yang telah dikumpulkan yang masih dicatat secara manual di Radiologi.

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Mengelompokkan data yang masih dicatat manual.**

   Penulis mengelompokkan data manual yang telah dikumpulkan. Data manual dikelompokkan untuk memudahkan input data manual ke dalam form digital.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Foto data yang akan digabungkan ke dalam form digital yang sam adan tidak sudah terpisahkan.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Konsultasi dengan Mentor dan kepala ruangan radiologi**

   Penulis melakukan konsultasi lanjutan terkait data yang sudah dikumpulkan kepada mentor dan juga kepal ruangan radiologi

untuk membahas data yang perlu dan tidak untuk diinput ke dalam form digital.

Bukti Fisik/Evidence:

Dokumentasi Kegiatan: tersedianya foto konsultasi dengan mentor dan juga kepala ruangan radiologi beserta lembar hasil konsultasi.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 3:

1. **Mengumpulkan data yang masih dicatat manual**

   Pada tahapan pertama kegiatan ketiga ini penulis menentukan mengumpulkan dan mulai mendata seluruh data yang masih dicatat secara manual di Instalasi Radiologi. Pengumpulan data ini dilakukan agar penulis dapat menata Kembali keseluruhan data ke dalam form digital pada kegiatan berikutnya.

   Kualitas Produk:

   Penulis mendapatkan data yang masih dicatat secara manual di Instalasi Radiologi.

2. **Mengelompokkan data yang masih dicatat manual.**

   Keseluruhan data yang sudah penulis dapatkan pada tahapan pertama kegiatan ketiga ini akan dikelompokkan kembali. Tujuan pengelompokkan ini adalah untuk melihat data yang bisa digabungkan menjadi satu data di form digital nantinya.

   Kualitas Produk:

   Terkelompokkannya keseluruhan data yang diperlukan dan siap untuk di input ke dalam form digital.

3. **Konsultasi dengan Mentor dan kepala ruangan radiologi**

   Pada tahapan ini penulis kembali melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala ruangan radiologi untuk mendiskusikan data yang perlu di input ke dalam form digital nantinya. Pada tahapan ini penulis juga mendiskusikan data yang dapat diakses seluruh petugas atau hanya beberapa orang saja.

   Kualitas Produk:

Konsultasi berjalan lancar dan penulis merangkum hasil diskusi dalam bentuk catatan hasil konsultasi.

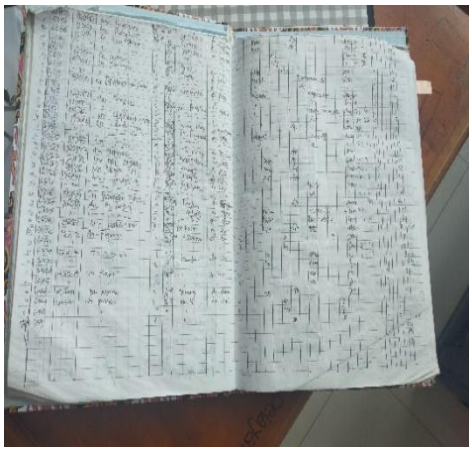
D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah mendukung pencapaian tujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat. Selain itu, kegiatan ini juga bermanfaat dalam mendukung misi mewujudkan tata kelola yang andal.

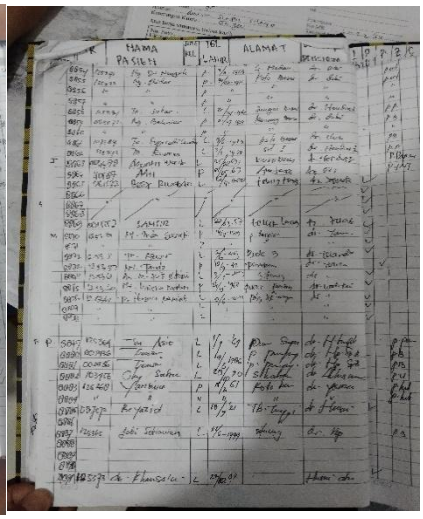
E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika nilai ASN BerAKHLAK tidak diterapkan dalam kegiatan pengelolaan administrasi, maka akan muncul berbagai dampak negatif. Pada tahap pengumpulan data manual, ketiadaan sikap akuntabel dan kompeten dapat menyebabkan data tidak lengkap serta sulit dipertanggungjawabkan. Saat proses pengelompokan, kurangnya harmonis dan kolaboratif mengakibatkan koordinasi lemah, data tidak tertata, dan pelayanan menjadi terhambat. Sementara itu, pada penyediaan lembar konsultasi dan dokumentasi foto, tidak diterapkannya loyalitas dan adaptif berpotensi menurunkan konsistensi, mengabaikan kepentingan organisasi, serta gagal menyesuaikan diri dengan kebutuhan administrasi modern. Kondisi ini secara keseluruhan akan merugikan unit kerja dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan publik.

F. Kelengkapan Kegiatan

Gambar 1. Pengumpulan data yang masih dicatat secara manual

Gambar 2. Terkelompokkannya data yang masih dicatat secara manual





Gambar 3. Spesifikasi alat yang belum dicatat digital




Gambar 4. konsultasi bersama mentor dan kepala ruangan radiologi

LEMBAR KONSULTASI KEPALA RUANGAN RADIOLOGI

Nama Peserta	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda/IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama
Unit Kerja	:	UPTD RSUD Sungai Dareh
No. Presensi	:	A16.1.10
Judul	:	Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
Kepala Ruangan Radiologi	:	Yudhi Ramadian, A.Md.Rad

No.	Jadwal Konsultasi	Catatan Konsultasi	Paraf
1.	16 September 2025	Langsung kegiatan aktualisasi, data bisa diambil di ruangan jika diperlukan.	
2.	17 September 2025	Data especially bisa diminta langsung kepada dokter yang bertugas dan diruangan	

LEMBAR KONSULTASI MENTOR

Nama Peserta	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda/IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama
Unit Kerja	:	UPTD RSUD Sungai Dareh
No. Presensi	:	A16.1.10
Judul	:	Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
Mentor	:	Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt

No.	Jadwal Konsultasi Mentor	Catatan Konsultasi	Paraf Mentor
1.	10 September 2025	Kegiatan aktualisasi disetujui untuk dilaksanakan	
2.	15 September 2025	Design template spreadsheet disetujui dan dilanjutkan pengerjaannya.	
3.	18 September 2025	- data yang akan diinput sudah tersedia - masih ada data yang perlu di follow up kembali	

Gambar 5. hasil konsultasi bersama mentor dan kepala ruangan radiologi

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	18 September 2025	• Daftar nama poli disesuaikan dengan nama dokter yang bertugas • Cek kembali data yang akan dikumpulkan	Nama dokter bertugas dengan poli terkait sudah disesuaikan dan data sudah disesuaikan lagi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 4

Judul Kegiatan 4	Membuat *template* data dalam bentuk *spreadsheet*.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 - 24 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	1. Didapatkannya ide template yang sesuai 2. Tersedianya rancangan template data 3. Tersedianya dokumentasi foto kegiatan diskusi dengan mentor 4. Tersedianya notulensi hasil
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi **1. Tahapan Kegiatan 1 : Mencari ide template yang sesuai** **a) Berorientasi Pelayanan,** Saya memilih ide template yang sesuai agar mempermudah pengguna dalam mengakses data. **b) Akuntabel,** Saya mendokumentasikan ide template yang dipilih agar dapat dipertanggungjawabkan. **c) Kompeten,** Saya menggali pengetahuan baru untuk menghasilkan template yang sesuai kebutuhan. **d) Adaptif,** Saya menyesuaikan ide template dengan perkembangan teknologi digital. **e) Kolaboratif,** Saya berdiskusi dengan mentor dan tim untuk mendapatkan ide template terbaik. **2. Tahapan Kegiatan 2 : Membuat rancangan template untuk masing-masing kelompok data** **a) Akuntabel,** Saya menyusun rancangan template data secara rapi dan jelas sebagai bukti kinerja. **b) Kompeten,** Saya mengasah kemampuan dalam merancang template agar mudah digunakan.	

c) **Adaptif,** Saya akan menyesuaikan rancangan template dengan perubahan dan perkembangan kebutuhan administrasi.
d) **Kolaboratif,** Saya melibatkan rekan kerja dalam penyusunan rancangan template agar lebih efektif.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Mendiskusikan ide template dengan mentor**
   a) **Akuntabel,** Saya menyimpan dokumentasi foto sebagai bukti kegiatan diskusi telah terlaksana.
   b) **Harmonis,** Saya menjaga suasana diskusi dengan sopan santun sehingga tercermin dalam dokumentasi.
   c) **Kompeten,** Saya menggunakan perangkat yang memadai agar dokumentasi terlihat jelas dan berkualitas.
   d) **Loyal,** Saya melakukan dokumentasi sesuai prosedur organisasi sebagai bentuk pengabdian.
   e) **Adaptif,** Saya menyesuaikan metode dokumentasi sesuai dengan perkembangan teknologi digital.
4. **Tahapan Kegiatan 4 : Mencatat hasil diskusi dan template yang akan digunakan**
   a) **Akuntabel,** Saya menyusun notulensi hasil diskusi secara detail agar dapat dipertanggungjawabkan.
   b) **Kompeten,** Saya meningkatkan keterampilan dalam membuat notulensi dan menyusun template fix agar lebih profesional.
   c) **Loyal,** Saya menuliskan notulensi sesuai arahan mentor dan kebutuhan organisasi.
   d) **Berorientasi Pelayanan,** Saya menyusun notulensi yang mudah dipahami agar bermanfaat untuk perbaikan layanan administrasi.
   e) **Kolaboratif,** Saya berkoordinasi dengan tim untuk menyempurnakan template fix berdasarkan hasil diskusi.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Mencari ide template yang sesuai**

Penulis mencari referensi ide template spreadsheet yang sesuai dari kelompok data secara online dan juga rekan kerja.

Bukti Fisik/Evidence:

Dokumentasi Data: Foto dokumentasi adanya mencari referensi ide secara online dan Bersama rekan kerja.

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Membuat rancangan template untuk masing-masing kelompok data**

   Penulis membuat rancangan template berdasarkan ide yang telah didaptkan dan disesuaikan untuk seluruh kelompok data.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Foto kegiatan penulis dalam membuat *template spreadsheet* yang sesuai.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Mendiskusikan ide template dengan mentor**

   Penulis mendiskusikan ide dengan rancangan template yang sudah dibuat dengan mentor sebelum dilanjutkan.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedianya foto konsultasi dengan mentor terkait rancangan spreadsheet.

4. **Tahapan Kegiatan 4 : Mencatat hasil diskusi dan template yang akan digunakan**

   Penulis merangkum hasil diskusi dan dan mendapatkan template yang sudah disetujui oleh mentor untuk digunakan.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Notulensi Pertemuan: Adanya hasil catatan dari diskusi dengan mentor terkait template yang digunakan.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 4:

1. **Mencari ide template yang sesuai**

   Penulis mencari referensi ide *template spreadsheet* yang sesuai dari kelompok data secara online dan juga rekan kerja. Penulis

memanfaatkan media sosial seperti youtube dalam mencari ide. Penulis juga belajar secara langsung dari rekan kerja dalam memperoleh ide template.

Kualitas Produk:

Penulis mendapatkan template yang sesuai dengan data yang telah dikelompokkan.

2. **Membuat rancangan template untuk masing-masing kelompok data**

   Penulis mulai membuat rancangan template berdasarkan ide yang telah didapatkan dan disesuaikan untuk seluruh kelompok data. *Template spreadsheet* disesuaikan untuk keseluruhan data.

   Kualitas Produk:

   Tersedianya rancangan template yang akan dipelihatkan kepada mentor dan kepala ruangan radiologi sebelum dilanjutkan.

3. **Mendiskusikan ide template dengan mentor**

   Pada tahapan ini penulis kembali melakukan konsultasi dengan mentor untuk mendiskusikan rancangan spreadsheet yang telah didapatkan.

   Kualitas Produk:

   Konsultasi berjalan lancar dan penulis merangkum hasil diskusi dalam bentuk catatan hasil konsultasi.

4. **Mencatat hasil diskusi dan template yang akan digunakan**

   Penulis merangkum hasil diskusi dan mendapatkan template yang sudah disetujui oleh mentor untuk digunakan.

   Kualitas Produk:

   Konsultasi berjalan lancar dan penulis merangkum hasil diskusi dalam bentuk catatan hasil konsultasi.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

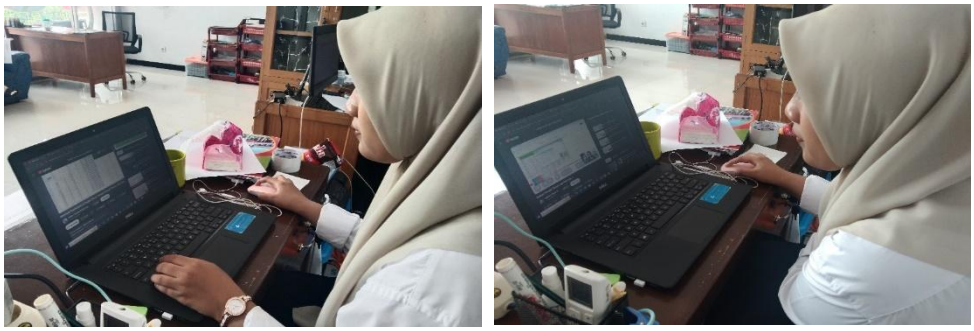
Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah mendukung pencapaian tujuan meningkatkan

kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat. Selain itu, kegiatan ini juga bermanfaat dalam mendukung misi mewujudkan tata kelola yang andal.

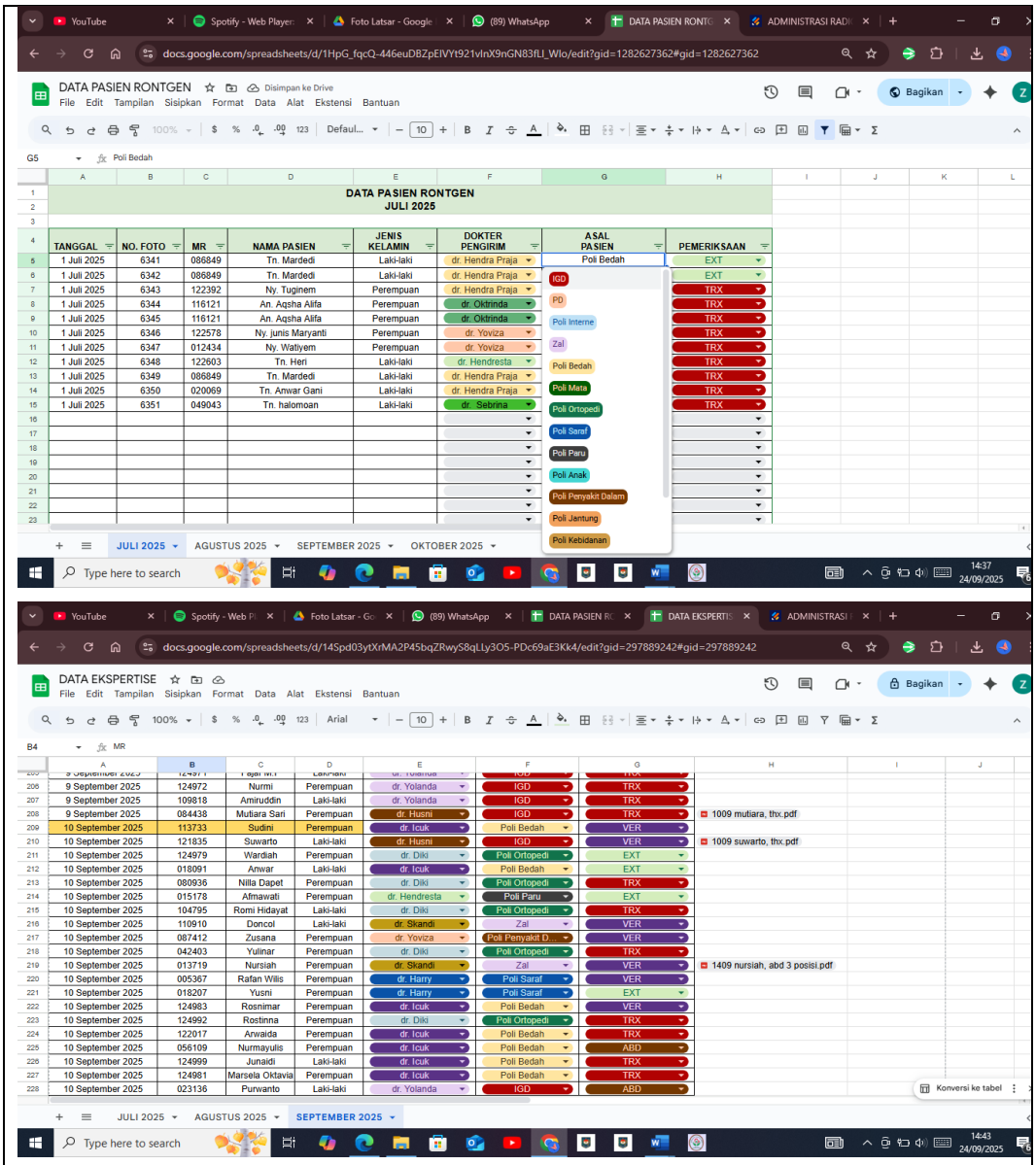
E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika nilai ASN BerAKHLAK tidak diterapkan, maka ide template yang dihasilkan berisiko tidak sesuai kebutuhan, rancangan template data tidak terintegrasi, dokumentasi diskusi dengan mentor diabaikan sehingga transparansi dan akuntabilitas lemah, serta notulensi hasil tidak akurat dan sulit dipahami. Dampak bagi satuan kerja adalah administrasi menjadi tidak rapi, lambat, dan tidak efektif, sedangkan bagi masyarakat pelayanan menjadi terhambat, tidak optimal, menurunkan kualitas layanan, serta mengurangi kepercayaan terhadap kinerja ASN secara keseluruhan.

F. Kelengkapan Kegiatan



Gambar 1. Mencari ide rancangan template spreadsheet



Gambar 2. Rancangan spreadsheet



Gambar 3. Diskusi dengan mentor

LEMBAR KONSULTASI MENTOR

Nama Peserta	:	Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si
NIP	:	19991117 202505 2 003
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda/IIIa
Jabatan	:	Fisikawan Medis Ahli Pertama
Unit Kerja	:	UPTD RSUD Sungai Dareh
No. Presensi	:	A16.1.10
Judul	:	Optimalisasi Tata Kelola Administrasi Radiologi Menggunakan Sistem Digital di Instalasi Radiologi RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya
Mentor	:	Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt

No.	Jadwal Konsultasi Mentor	Catatan Konsultasi	Paraf Mentor
1.	10 September 2025	Kegiatan ~~Rekalisasi~~ disetujui untuk dilaksanakan	
2.	15 September 2025	Design template spreadsheet disetujui dan dilanjutkan pengerjaannya.	
3.	18 September 2025	- data yang akan diinput sudah tersedia - masih ada data yang perlu di follow up kembali	
4.	24 September 2025	- Data ekspotise sudah dapat - Mendiskusikan spreadsheet yang sudah ada beberapa yang Rap - Tentukan cara cepat agar dokter bisa menerima hasil ekspertisenya.	

Gambar 4. Notulensi hasil diskusi dengan mentor

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	24 September 2025	• Data ekspertise sudah didapatkan • Akses spreadsheet dibuat menjadi pelihat saja • Akses spreadsheet untuk ekspertise dibatasi hanya untuk dokter dan perawat terntentu saja	• Masih menunggu email yang dibutuhkan	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach

Lampiran 3. Laporan Kegiatan Minggu Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 5

Judul Kegiatan 5	Membuat *template* data dalam bentuk *spreadsheet*.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	25 September – 7 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya data yang dibutuhkan 2. Terselesaikannya pemindahan data ke dalam spreadsheet 3. Tersedianya link jotform 4. Tertatanya seluruh spreadsheet di jotform
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi **1. Tahapan Kegiatan 1 : Mempersiapkan data dan mengelompokkan-nya sesuai kebutuhan** **a) Akuntabel,** Saya memastikan data yang tersedia valid dan bisa dipertanggung- jawabkan. **b) Kompeten,** Saya menggunakan keterampilan pengolahan data agar hasilnya rapi dan mudah dipakai. **c) Loyal,** Saya mengumpulkan data sesuai arahan pimpinan demi mendukung kepentingan organisasi. **d) Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan tim untuk melengkapi data yang belum tersedia. **2. Tahapan Kegiatan 2 : Memindahkan data ke dalam template spreadsheet yang sesuai** **a) Akuntabel,** Saya memindahkan data secara teliti untuk menghindari kesalahan input. **b) Kompeten,** Saya meningkatkan keterampilan dalam penggunaan spreadsheet agar lebih cepat dan akurat. **c) Loyal,** Saya menyelesaikan pemindahan data sesuai target yang ditetapkan pimpinan..	

d) **Adaptif,** Saya menyesuaikan metode pemindahan data dengan perkembangan teknologi yang ada.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Membuat link jotform untuk seluruh *spreadsheet***
   a) **Akuntabel,** Saya memastikan link Jotform dibuat dengan benar, dapat diakses semua petugas, serta menjamin keakuratan data yang diinput.
   b) **Kompeten,** Saya mempelajari dan menggunakan fitur Jotform secara optimal agar link yang dibuat sesuai kebutuhan administrasi dan mudah digunakan.
   c) **Harmonis,** Saya berkomunikasi dengan rekan kerja dengan sopan dan terbuka dalam membagikan link Jotform sehingga tercipta suasana kerja yang saling mendukung.
   d) **Loyal,** Saya berkomitmen menggunakan Jotform sebagai bagian dari pengabdian saya untuk mendukung tertib administrasi dan kepentingan organisasi.
4. **Tahapan Kegiatan 4 : Memasukkan link masing-masing s*preadsheet* ke jotform**
   a) **Akuntabel,** Saya menata *spreadsheet* di Jotform agar mudah diakses sebagai bukti kinerja administrasi.
   b) **Kompeten,** Saya memastikan setiap *spreadsheet* tertata dengan format standar agar seragam.
   c) **Loyal,** Saya menata spreadsheet sesuai arahan pimpinan sebagai bentuk dukungan terhadap tujuan organisasi.
   d) **Kolaboratif,** Saya berkoordinasi dengan tim agar penataan spreadsheet konsisten dan bermanfaat bersama.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Mempersiapkan data dan mengelompokkannya sesuai kebutuhan**

Penulis menyiapkan kembali data yang harus diinput ke dalam spreadsheet. Data tersebut merupakan data yang sudah dikelompokkan sebelumya.

Bukti Fisik/Evidence:

Dokumentasi Data: Foto dokumentasi adanya data yang sudah lengkap.

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Memindahkan data ke dalam template spreadsheet yang sesuai**

   Penulis mulai memasukkan seluruh data yang terkait dan masih dicatat manual ke dalam spreadsheet yang telah disetujui mentor untuk digunakan.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Foto kegiatan penulis memasukkan data ke dalam spreadsheet.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Membuat link jotform untuk seluruh spreadsheet**

   Penulis mulai mempelajari dan membuat rancangan link jotform yang akan digunakan untuk merangkum semua link spreadsheet.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedianya foto penulis mempelaari proses pembuatan link jotform.

4. **Tahapan Kegiatan 4 : Memasukkan link masing-masing spreadsheet ke jotform**

   Penulis mulai memasukkan seluruh link spreadsheet ke dalam link jotform dengan kolom yang berbeda dan dilengkapi dengan judul masing-masing spreadsheet.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Adanya foto link spreadsheet yang sudah diisi dengan link jotform dan tampilan jotform dari hp serta komputer.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 5:

1. **Mempersiapkan data dan mengelompokkannya sesuai kebutuhan**

   Penulis kembali mengelompokkan data yang sudah dikumpulkan sebelumnya dan menyesuaikan data yang akan diinput dengan template yang tersedia.

   Kualitas Produk:

   Penulis selesai mengelompokkan data yang sesuai dengan template yang digunakan.

2. **Memindahkan data ke dalam template spreadsheet yang sesuai**

   Penulis melakukan input data satu persatu ke dalam template spreadsheet yang telah ada. Spreadsheet yang telah ada dan telah diisi dengan data yang sesuai akan disimpan sesuai dengan judul data masing-masing.

   Kualitas Produk:

   Seluruh data yang dibutuhkan berhasil di input ke dalam spreadsheet.

3. **Membuat link jotform untuk seluruh spreadsheet**

   Pada tahapan ini penulis mulai mempelajari pembuatan link jotform melalui youtube dan dari rekan kerja. Link ini akan digunakan untuk mengelompokkan spreadsheet ke dalam satu link hingga seluruh spreadsheet dapat diakses.

   Kualitas Produk:

   Penulis berhasil membuat link jotform yang sesuai untuk seluruh link soreadsheet yag akan di inputkan.

4. **Memasukkan link masing-masing spreadsheet ke jotform**

   Penulis memasukkan seluruh link spreadsheet yag ada ke dalam jotform yang telah dirancang dan mulai menyesuaikan design akhir dari link jotform ini.

Kualitas Produk:

Seluruh link spreadsheet sudah masuk ke dalam link jotform.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah:

1. Mendukung pencapaian tujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat.
2. Mendukung misi mewujudkan tata kelola yang andal.

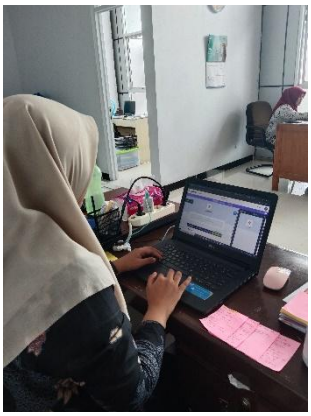
E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika kegiatan penyediaan data, pemindahan data ke dalam spreadsheet, pembuatan link Jotform, dan penataan seluruh spreadsheet di Jotform tidak dilakukan sesuai dengan nilai BerAKHLAK, maka satuan kerja akan menghadapi banyak kendala. Data yang dihasilkan berisiko tidak akurat dan sulit dipertanggungjawabkan karena kurangnya akuntabilitas, sementara proses pemindahan data menjadi lambat dan asal-asalan akibat minimnya kompetensi dan loyalitas. Selain itu, link Jotform yang dibuat bisa tidak berfungsi optimal dan menimbulkan miskomunikasi jika nilai harmonis dan kompeten diabaikan. Terakhir, penataan spreadsheet berpotensi berantakan tanpa sikap kolaboratif dan akuntabel, yang pada akhirnya menurunkan efektivitas, menghambat pelayanan, serta melemahkan kepercayaan terhadap kinerja satuan kerja.

F. Kelengkapan Kegiatan



Gambar 1. Pengumpulan data yang masih belum lengkap



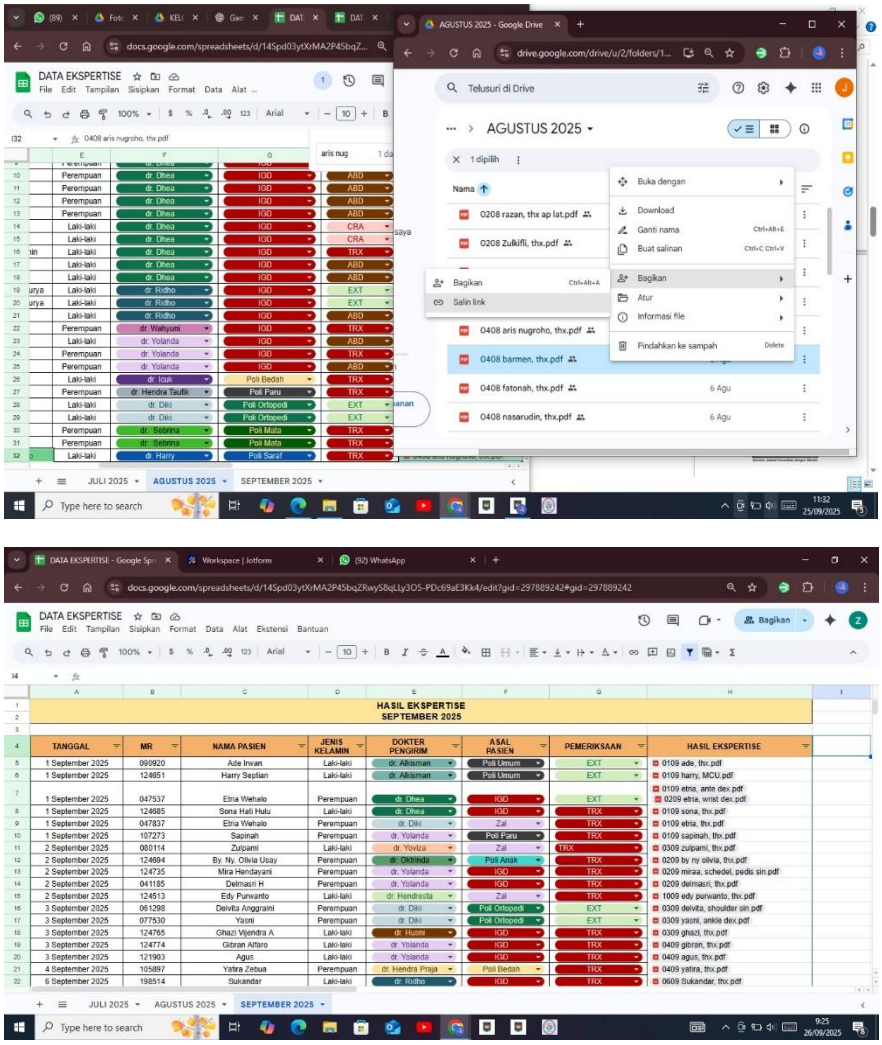


Gambar 2. Proses pembuatan link jotform

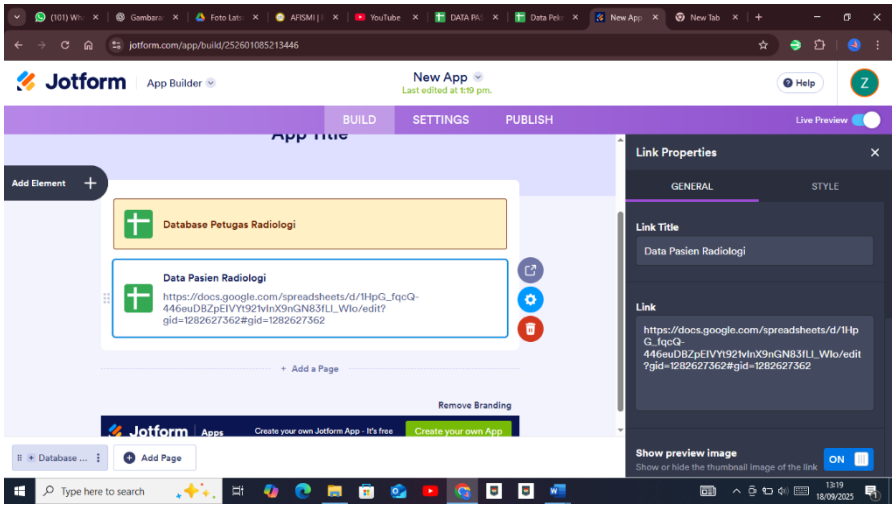




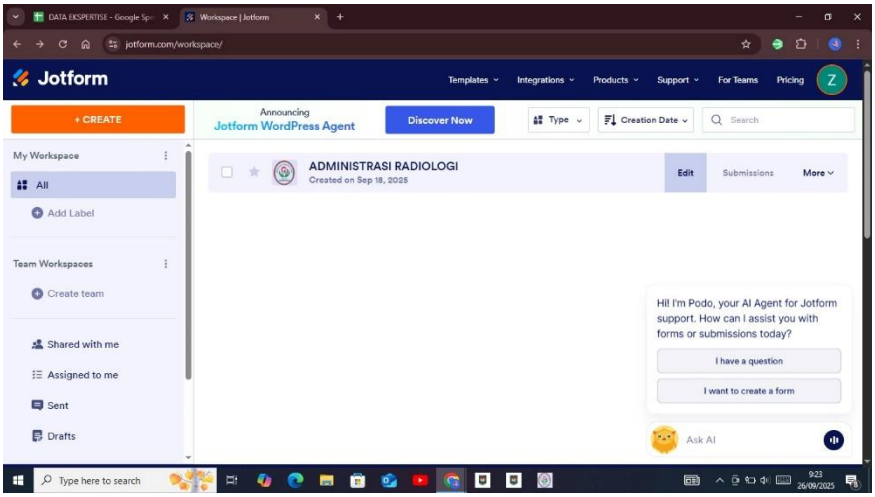
Gambar 3. Proses memasukkan data ke *spreadsheet*



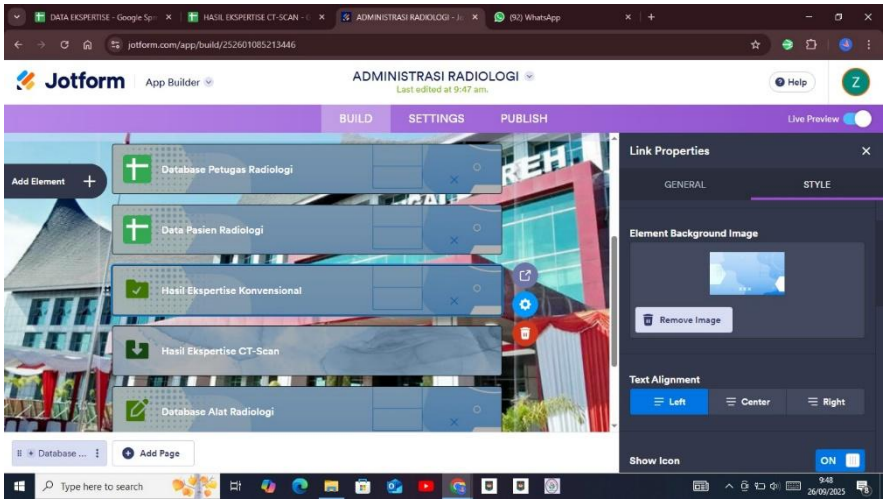
Gambar 4. Proses memasukkan data dan tampilan *spreadsheet*



Gambar 5. Proses memasukkan link *spreadsheet* ke dalam jotform



Gambar 6. Tersedianya link jotform Administrasi Radiologi



Gambar 7. Tertatanya link spreadsheet di jotform

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	26 September 2025	Spreadsheet sudah sesuai	Sesuai	
2	29 September 2025	Perhatikan lagi siapa yang bisa akses *spreadsheet*	Didiskusikan kembali	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach

Lampiran 4. Laporan Kegiatan Minggu Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 6

Judul Kegiatan 6	Memberikan *sharing knowledge* kepada petugas radiologi terkait digitalisasi data.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	8 – 10 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya bahan dan materi untuk sharing knowledge 2. Tersedianya dokumentasi berupa foto memberikan pemberitahuan 3. Tersedianya dokumentasi foto kegiatan sharing knowledge bersama petugas radiologi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	

A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Merancang bahan dan media sharing knowledge**
   - **Akuntabel,** Saya menyiapkan materi dengan lengkap dan valid agar dapat dipertanggungjawabkan isinya.
   - **Kompeten,** Saya memperdalam pemahaman materi agar bisa membagikan pengetahuan secara tepat dan bermanfaat.
   - **Berorientasi Pelayanan,** Saya menyusun materi dengan bahasa yang mudah dipahami agar memberi manfaat maksimal bagi peserta.
   - **Kolaboratif,** Saya menyusun materi bersama rekan kerja sehingga lebih kaya akan perspektif dan informasi.
   - **Loyal,** Saya menyajikan materi sesuai arahan atasan untuk mendukung tujuan organisasi.
   - **Adaptif,** Saya menyesuaikan materi dengan kebutuhan digital saat ini.
2. **Tahapan Kegiatan 2 : Memberi pemberitahuan kepada instalasi radiologi**

- **Akuntabel,** Saya menyampaikan pemberitahuan dengan jelas, tepat, dan sesuai prosedur agar dapat dipertanggungjawabkan.
- **Harmonis,** Saya menggunakan bahasa yang sopan, ramah, dan menghargai rekan kerja dalam setiap pemberitahuan yang saya sampaikan.
- **Loyal,** Saya memastikan pemberitahuan mencerminkan dukungan terhadap kegiatan organisasi.
- **Kompeten,** Saya memberikan pemberitahuan dengan akurat, relevan, dan berdasarkan pemahaman yang benar terhadap aturan maupun kebutuhan kerja.
- **Kolaboratif,** Saya berkoordinasi dengan mentor dalam memberikan pemberitahuan kepada instalasi radiologi.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Melaksanakan Sharing Knowledge**
   - **Akuntabel,** Saya menyimpan dokumentasi foto sebagai bukti nyata bahwa kegiatan telah dilaksanakan.
   - **Kompeten,** Saya memastikan dokumentasi foto jelas dan sesuai standar agar dapat dijadikan arsip yang berkualitas.
   - **Berorientasi Pelayanan,** Saya menggunakan dokumentasi foto untuk meningkatkan transparansi kegiatan yang bermanfaat bagi publik.
   - **Harmonis,** Saya mengambil foto dengan tetap menjaga kenyamanan mentor maupun peserta diskusi.
   - **Kolaboratif,** Saya membagikan dokumentasi kepada tim untuk evaluasi dan laporan bersama.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Merancang bahan dan media sharing knowledge**

Penulis merancang dan mempersiapkan media untuk keperluan sharing knowledge Bersama kepala ruangan dan petugas radiologi.

Bukti Fisik/Evidence:

Dokumentasi Data: Foto dokumentasi dalam mempersiapkan bahan dan media sharing knowledge.

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Memberi pemberitahuan kepada instalasi radiologi**

   Penulis dan juga mentor memberikan pemberitahuan bahwa akan diadakannya sharing knowledge untuk seluruh petugas radiologi beserta kepala ruangan radiologi terkait digitalisasi untuk data manual di instalasi radiologi.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedia foto pemberian pemberitahuan.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Melaksanakan Sharing Knowledge**

   Penulis memberikan arahan kepada seluruh petugas radiologi terkait cara kerja dan penggunaan jotform beserta spreadsheet yang ada.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedianya foto pelaksanaan sharing knowledge kepada petugas radiologi.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 6:

5. **Merancang bahan dan media sharing knowledge**

   Pada tahapan kegiatan ini penulis mulai Menyusun alur dan media untuk melakukan sharing knowledge. Media merangkum seluruh informasi yang akan disampaikan kepada seluruh petugas radiologi.

   Kualitas Produk:

   Penulis selesai merancang bahan dan media sharing knowledge.

6. **Memberi pemberitahuan kepada instalasi radiologi**

Penulis dan juga mentor memberikan pemberitahuan bahwa akan diadakannya sharing knowledge untuk seluruh petugas radiologi beserta kepala ruangan radiologi terkait digitalisasi untuk data manual di instalasi radiologi. Pemberitahuan oleh mentor dilakukan saat pemberian instruksi pada apel pagi.

Kualitas Produk:

Petugas radiologi mendapatkan pemberitahuan terkait pelaksanaan sharing knowledge.

7. Melaksanakan Sharing Knowledge

Pada tahapan ini penulis menjelaskan pelaksanaan aktualisasi penulis yang melibatkan administrasi di radiologi. Penulis juga menjelaskan cara kerja dari spreadsheet yang sudah ada serta memberikan tutorial dalam penggunaan jotform di pc maupun ponsel.

Kualitas Produk:

Penulis selesai melaksanakan sharing knowledge kepada seluruh petugas radiologi dan tersedianya dokumentasi berupa foto.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah:

3. Mendukung pencapaian tujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat.
4. Mendukung misi mewujudkan tata kelola yang andal.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Apabila kegiatan seperti merancang bahan dan media sharing knowledge, memberi pemberitahuan kepada instalasi radiologi, serta melaksanakan sharing knowledge dilakukan tanpa menerapkan nilai

ASN BerAKHLAK, maka akan muncul berbagai dampak negatif bagi unit kerja dan lingkungan kerja. Tanpa nilai akuntabel, hasil kegiatan menjadi tidak terukur dan sulit dipertanggungjawabkan, menimbulkan kesan kurang profesional. Hilangnya sikap harmonis dapat memicu kurangnya koordinasi dan kerja sama antarpihak, sehingga komunikasi menjadi tidak efektif. Tanpa kompetensi, materi sharing knowledge yang disusun bisa tidak relevan atau tidak berkualitas. Kurangnya loyalitas menyebabkan pelaksanaan kegiatan tidak mendukung tujuan organisasi secara penuh, sementara minimnya adaptif membuat pegawai sulit menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pelatihan terkini. Selain itu, tanpa semangat kolaboratif, kegiatan berbagi pengetahuan akan kehilangan nilai kebersamaan, dan tujuan peningkatan kapasitas bersama tidak akan tercapai secara optimal. Akibatnya, unit kerja menjadi stagnan, inovasi berkurang, dan mutu pelayanan kepada masyarakat menurun.

F. Kelengkapan Kegiatan



Gambar 1. Bahan *Sharing Knowledge*

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUNGAI DAREH
Jalan Lintas Sumatera Km. 4 Pulau Punjung Provinsi Sumatera Barat (27573)
Telepon (0754) 40347 Faksimile (0754) 40347

Nomor : -
Perihal : Pemberitahuan Kegiatan *Sharing Knowledge* Pelaksanaan Aktualisasi

Pulau Punjung, 8 Oktober 2025

Kepada Yth.
Kepala Ruangan Instalasi Radiologi
di
Tempat

Bersama dengan surat ini kami sampaikan bahwa akan diadakannya kegiatan *sharing knowledge* sebagai salah satu tahapan kegiatan aktualisasi Latsar CPNS 2024 oleh Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si di Instalasi Radiologi pada:

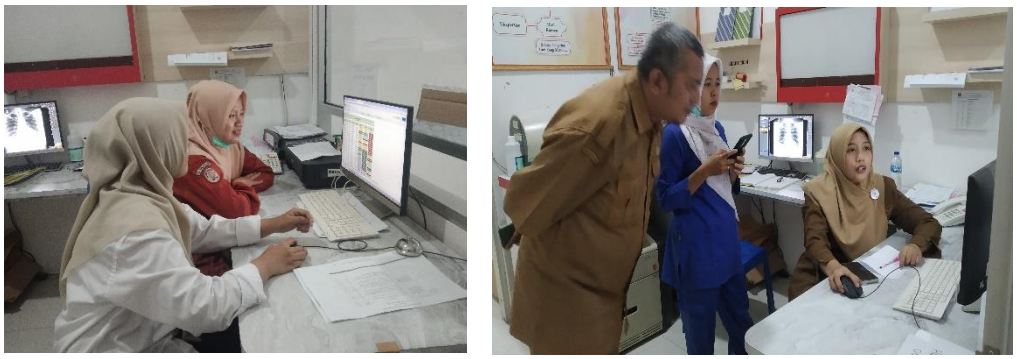
Hari/Tanggal : Rabu – Jumat / 8 – 10 Oktober 2025
Waktu : 08.00 – 16.00
Kegiatan : *Sharing Knowledge* Digitalisasi Arsip Radiologi

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pulau Punjung, 8 Oktober 2025

Ratna Dewi Eka S., M.Farm, Apt
NIP. 19681216 200212 2 001

Gambar 2. Surat Pemberitahuan Kegiatan Sharing Knowledge



Gambar 3. Sharing Knowledge bersama petugas radiologi

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	8 Oktober 2025	Surat disampaikan ke Instalasi Radiologi	Surat sudah diberikan ke Instalasi Radiologi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 7

Judul Kegiatan 7	Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13 September – 20 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	1. Terkirimnya link jotform ke seluruh petugas radiologi 2. Tersedianya foto dokumentasi pemberian arahan kepada petugas radiologi 3. Tersedianya bukti laporan kegiatan 4. Tersedianya dokumentasi penyerahan laporan
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi **1. Tahapan Kegiatan 1 : Memberikan link jotform ke seluruh petugas radiologi** • **Berorientasi Pelayanan,** Saya memastikan link Jotform dikirim tepat waktu agar memudahkan petugas radiologi dalam bekerja. • **Akuntabel,** Saya mencatat dan melaporkan bukti pengiriman link kepada atasan sebagai bentuk pertanggungjawaban. • **Kompeten,** Saya memanfaatkan kemampuan teknologi untuk memastikan link dapat diakses dengan baik oleh semua petugas. • **Loyal,** Saya menyebarkan link sesuai instruksi pimpinan demi mendukung kelancaran administrasi. • **Kolaboratif,** Saya berkoordinasi dengan rekan kerja jika ada petugas yang mengalami kendala dalam menerima link. **2. Tahapan Kegiatan 2 : Memberikan arahan tentang cara kerja dari jotform** • **Akuntabel,** Saya menyimpan dokumentasi sebagai bukti kegiatan yang telah dilaksanakan.	

- **Harmonis,** Saya menjaga etika dan menghargai petugas saat melakukan dokumentasi kegiatan.
- **Kompeten,** Saya memastikan kualitas dokumentasi agar jelas, rapi, dan dapat digunakan dalam laporan.
- **Adaptif,** Saya menggunakan teknologi dokumentasi terbaru agar hasilnya lebih baik.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Membuat laporan kegiatan**
   - **Akuntabel,** Saya menyusun laporan secara rapi, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan.
   - **Berorientasi Pelayanan,** Saya menjadikan laporan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan instalasi radiologi.
   - **Kompeten,** Saya menyajikan laporan dengan format standar organisasi agar mudah dipahami.
   - **Loyal,** Saya membuat laporan sesuai arahan pimpinan untuk mendukung tujuan organisasi.
   - **Kolaboratif,** Saya menyusun laporan bersama tim agar hasilnya lebih lengkap dan akurat.
4. **Tahapan Kegiatan 4 : Penyerahan laporan kepada atasan**
   - **Akuntabel,** Saya mendokumentasikan penyerahan laporan sebagai bukti telah memenuhi kewajiban administrasi.
   - **Harmonis,** Saya menjaga sopan santun saat menyerahkan laporan kepada atasan maupun pihak terkait.
   - **Loyal,** Saya menyerahkan laporan dengan penuh dedikasi sebagai bukti telah melaksanakan kegiatan pengembangan untuk unit kerja melalui digitalisasi.
   - **Adaptif,** Saya menyesuaikan format dokumentasi penyerahan laporan sesuai perkembangan kebutuhan unit kerja.
   - **Kolaboratif,** Saya bekerja sama dengan pihak terkait untuk memastikan dokumentasi penyerahan laporan berjalan lancar.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Tahapan Kegiatan 1 : Memberikan link jotform ke seluruh petugas radiologi**

   Penulis mengirimkan link jotform kepada petugas radiologi dan juga menginstall link tersebut di computer instalasi radiologi.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Foto dokumentasi aplikasi sudah terinstall di ponsel petugas radiologi dan juga computer di instalasi radiologi..

2. **Tahapan Kegiatan 2 : Memberikan arahan tentang cara kerja dari jotform**

   Penulis memberikan penjelasan terkait cara menginstall jotform kepada petugas radiologi dan juga menjelaskan cara kerja aplikasi tersebut.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedia dokumentasi foto kegiatan memberikan pengarahan.

3. **Tahapan Kegiatan 3 : Membuat laporan kegiatan**

   Penulis membuat lapoan kegiatan pelaksanaan aktualisasi dan hasilnya. Kegiatan merupakan seluruh rangkuman dari kegiatan awal hingga kegiatan terakhir.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedianya foto penulis mengerjakan laporan.

4. **Tahapan Kegiatan 4 : Penyerahan laporan kepada atasan**

   Penulis menyerahkan laporan yang sudah selesai dirancang kepada mentor selaku atasan yang mengawasi jalannya kegiatan pelaksanaan aktualisasi.

   Bukti Fisik/Evidence:

   Dokumentasi Kegiatan: Tersedianya dokumentasi berupa foto penyerahan laporan kepada mentor.

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk dari kegiatan 7:

1. **Memberikan link jotform ke seluruh petugas radiologi**

   Pada tahapan kegiatan ini penulis memberikan link jotform yang sudah ada kepada petugas radiologi. Selain kepada petugas, penulis juga meng-install link aplikasi tersebut di komputer instalasi radiologi agar bisa diakses oleh seluruh petugas radiologi saat bekerja.

   Kualitas Produk:

   Penulis selesai membagikan link kepada petugas radiologi.

2. **Memberikan arahan tentang cara kerja dari jotform**

   Penulis memberikan arahan dari cara meggunakan aplikasi jotform dan memberikan arahan terkait pengisian data yang ada di dalam link jotform.

   Kualitas Produk:

   Arahan selesai dilakukan dan petugas radiologi bisa mengakses jotform sendiri.

3. **Membuat laporan kegiatan**

   Pada tahapan ini penulis merangkum seluruh kegiatan dalam bentuk laporan pelaksanaan aktualisasi.

   Kualitas Produk:

   Penulis selesai membuat laporan kegiatan.

4. **Penyerahan laporan kepada atasan**

   Pada tahapan ini, laporan yang telah penulis selesaikan sebelumnya akan diserahkan kepada mentor selaku atasan langsung dalam bentuk soft copy.

   Kualitas Produk:

   Penyeraahn laporan selesai dilakukan dan diterima langsung oleh mentor.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Manfaat dari kegiatan yang dilaksanakan jika dikaitkan dengan visi bupati Kabupaten Dharmasraya “Menuju Dharmasraya Mandiri dan Berbudaya” adalah:

1. Mendukung pencapaian tujuan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia melalui peningkatan keahlian, sikap, dan moralitas sebagai upaya untuk meningkatkan produktivitas, inovasi dan keharmonisan masyarakat.
2. Mendukung misi mewujudkan tata kelola yang andal.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Apabila kegiatan ini tidak dilakukan sesuai nilai ASN BerAKHLAK, maka akan muncul berbagai dampak bagi unit kerja dan masyarakat. Tanpa akuntabilitas, pelaporan menjadi tidak jelas dan sulit dipertanggungjawabkan. Kurangnya kompetensi membuat proses digitalisasi tidak optimal dan data berpotensi tidak akurat. Hilangnya sikap harmonis menimbulkan miskomunikasi antarpetugas, sedangkan kurangnya loyalitas menunjukkan ketidakdisiplinan terhadap tugas dan arahan pimpinan. Selain itu, tanpa semangat kolaboratif, kerja sama tim melemah dan pelaksanaan kegiatan menjadi lambat. Akibatnya, unit kerja kehilangan efisiensi dan keteraturan administrasi, sementara masyarakat terdampak oleh pelayanan radiologi yang kurang cepat dan kurang tertata dengan baik.

F. Kelengkapan Kegiatan



Gambar 1. Link jotform sudah terinstall di PC Radiologi



Gambar 2. Pemberian arahan akses jotform



KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III

OPTIMALISASI TATA KELOLA ADMINISTRASI RADIOLOGI MENGGUNAKAN SISTEM DIGITAL DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA

Disusun oleh :

Nama	: Zhafirah Putri Fadhilah, S. SI
NIP	: 19991117202505200 3
Jabatan	: Fisikawan Medis Ahli Pertama
Instansi	: Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
Kelas/Kelompok	: A16/1
No. Presensi	: A16.1.10
Gelombang	: II

PPSDM REGIONAL BUKITTINGGI
BPSDM KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025

Gambar 3. Laporan Pelaksanaan Aktualisasi



Gambar 4. Penyerahan Laporan Aktualisasi

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si		
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh		
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	20 Oktober 2025	Penyerahan laporan aktualisasi	Aktualisasi selesai dilaksanakan	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Zhafirah Putri Fadhilah, S.Si			
Satuan Kerja		UPTD RSUD Sungai Dareh			
Tempat Aktualisasi		UPTD RSUD Sungai Dareh			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telp/WA/LMS/Email/dll)	Paraf Coach