



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**“PELAYANAN KONSELING DI KLINIK SANITASI MELALUI
PEMBUATAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
LAYANAN KONSELING DI UPT PUSKESMAS TIUMANG
KABUPATEN DHARMASRAYA”**

Disusun oleh :

Nama : Sagitaria, A.Md.Kes
NIP : 200112012025052002
Jabatan : Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil
Instansi : UPT Puskesmas Tiumang
Kelas/Kelompok : II
No. Absen : A17.2.19
Angkatan : XVII

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

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi melalui Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiumang Kabupaten Dharmasraya

NAMA : Sagitaria, A.Md.Kes

NIP : 200112012025052002

PANGKAT/GOL : Pengatur / Ilc

JABATAN : Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil

INSTANSI : UPT Puskesmas Tiumang

ANGKATAN/KELOMPOK : XVII/ II

NO. ABSEN : A17.2.19

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

Coach, Bukittinggi, 31 Oktober 2025
Penguji,

(Ratna Sriwina, SE, M.Si)
NIP. 197508132008012001

(Pramana Wahyu Setiawan, S.Sos, M.Si)
NIP. 196803261990031001

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

(Sarjayadi, SS, M.A.P)
NIP. 197003041996031001

**BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

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

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XVII Tahun 2025

JUDUL : Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi melalui Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiumang Kabupaten Dharmasraya
NAMA : Sagitaria, A.Md.Kes
NIP : 200112012025052002
PANGKAT/GOL : Pengatur / II.C
JABATAN : Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil
INSTANSI : UPT Puskesmas Tiumang
ANGKATAN/KELOMPOK : XVII/ II
NO. ABSEN : A17.2.19

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

COACH

PESERTA

(Ratna Sriwina, SE, M.Si)
NIP. 197508132008012001

(Sagitaria, A.Md.Kes)
NIP. 200112012025052002

PENGUJI

MENTOR

(Pramana Wahyu Setiawan, S.Sos, M.Si)
NIP. 196803261990031001

(Hj. Roswita, A.Md.Keb, SKM, MM)
NIP. 196812031989122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pelaksanaan aktualisasi ini dengan judul **“Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi melalui Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiumang Kabupaten Dharmasraya”** dengan baik dan lancar.

Penulisan laporan pelaksanaan aktualisasi ini terlaksana karena kontribusi dari berbagai pihak sehingga pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya kepada :

1. Bapak Sarjayadi, SS, M.A.P selaku Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi.
2. Bapak Pramana Wahyu Setiawan, S.Sos, M.Si selaku penguji dalam laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
3. Ibu Hj. Roswita, A.Md.Keb, SKM, MM selaku mentor sekaligus Kepala UPT Puskesmas Tiumang yang telah memberikan dukungan dan arahan pada penulis dalam penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
4. Ibu Ratna Sriwina, SE, MM selaku pembimbing/coach yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
5. Para Widyaiswara selaku tenaga pengajar dan para panitia penyelenggara Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Angkatan XVII Kelompok II.

6. Seluruh rekan kerja di UPT Puskesmas Tiumbang yang telah memberikan dukungan dan pada penulis dalam penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.

Laporan pelaksanaan aktualisasi ini disusun sebagai salah satu bentuk implementasi nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dan manajemen kinerja dalam Pelatihan Dasar CPNS tahun 2025. Melalui kegiatan aktualisasi ini, penulis berupaya menerapkan pengetahuan, keterampilan, serta sikap kerja yang profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, khususnya di bidang layanan konseling klinik sanitasi.

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan adanya saran dan kritik yang membangun dari semua pihak demi kesempurnaan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.

Dharmasraya, 24 Oktober 2025

Peserta

Sagitaria, A.Md.Kes

NIP. 200112012025052002

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN AKTUALISASI.....	ii
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN AKTUALISASI.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	5
A. Profil Instansi.....	5
B. Profil Peserta.....	16
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI.....	19
A. Deskripsi <i>Core Isu</i>	19
B. Analisis <i>Core Isu</i>	23
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian <i>Core Isu</i>	26
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	29
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	29
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....	30
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK).....	61
D. Capaian Penyelesaian <i>Core Isu</i>	62
E. Manfaat terselesaikannya <i>Core Isu</i>	63
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	65
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	66
A. Kesimpulan.....	66
B. Rekomendasi.....	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Penyebab USG.....	35
Tabel 2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....	41
Tabel 3 Rekap Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK).....	71
Tabel 4 Rencana Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	72
Tabel 5. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 UPT Puskesmas Tiumang.....	5
Gambar 2 Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tiumang.....	7
Gambar 3 Struktur Organisasi UPT Puskesmas Tiumang.....	9
Gambar 4 Profil Penulis.....	16
Gambar 5 Bagan Alur Pelayanan Klaster 4.....	20
Gambar 6 Contoh Poster Penyakit di Ruang Klaster 4.....	20

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil dimana kompetensi yang dikembangkan dalam pelatihan ini merupakan Kompetensi pembentukan karakter PNS yang profesional sesuai bidang tugasnya. Aktualisasi merupakan suatu proses pelaksanaan atau penerapan secara nyata dari pengetahuan dan pemahaman yang telah dimiliki dan dipelajari selama pelatihan dasar oleh Calon Pegawai Negeri Sipil. Dengan kata lain aktualisasi adalah suatu bentuk kemampuan Calon Pegawai Negeri Sipil dalam menerjemahkan teori ke dalam praktik, mengubah konsep menjadi konstruk, menjadikan gagasan sebagai kegiatan (realita).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, yang di maksud dengan pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya.

UPT Puskesmas Tiumang adalah salah satu puskesmas yang menerapkan Integrasi Layanan Primer (ILP). ILP adalah program transformasi layanan kesehatan primer yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih dekat dan mudah

diakses oleh masyarakat, dengan fokus pada upaya promotif dan preventif, serta pelayanan yang disesuaikan dengan siklus hidup.

Dalam konteks transformasi layanan primer, Kementerian Kesehatan menetapkan indikator layanan prioritas salah satunya yaitu penanggulangan penyakit menular untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperkuat kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terstruktur yang mencakup upaya pencegahan, kewaspadaan dini, respon terhadap penyakit menular, dan pengawasan kualitas lingkungan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan baik itu pelayanan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan. Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.

Dalam konteks peningkatan pelayanan kesehatan, sebagai salah satu wujud nyata implementasi peran ASN adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan lingkungan, khususnya layanan konseling di klinik sanitasi. Namun di lapangan ditemukan kendala yaitu belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan klinik sanitasi sehingga kegiatan di klinik sanitasi belum pernah dilaksanakan. Hal ini berdampak pada tidak adanya kunjungan pasien di klinik sanitasi.

Sejalan dengan amanat UU ASN tentang pentingnya pengembangan kompetensi dan inovasi ASN dalam memberikan pelayanan publik, diperlukan upaya kreatif dalam memberikan pelayanan yang optimal, salah satu solusi yang ditawarkan sebagai langkah awal agar optimalnya pelaksanaan pelayanan klinik sanitasi adalah pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Dengan dilakukannya pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) maka petugas sanitasi lingkungan akan memiliki panduan jelas untuk memberikan pelayanan konseling di klinik sanitasi kepada semua pasien, sehingga dapat membangun kepercayaan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu penulis mengangkat laporan aktualisasi yang berjudul **“Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi melalui Pembuatan Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiung Kabupaten Dharmasraya”**. SOP ini akan menjadi pedoman kerja yang jelas, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan dalam memberikan layanan konseling di klinik sanitasi.

B. Tujuan

1. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan rangkaian kegiatan pelatihan dasar CPNS.
2. Mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK yaitu berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif.
3. Memberikan pedoman dalam melakukan pelayanan konseling di klinik sanitasi kepada pasien dengan Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL).

C. Ruang Lingkup

1. Kegiatan

- a. Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan konseling di klinik sanitasi.
- b. Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi yaitu buku register konseling, daftar pertanyaan konseling, lembar rujukan pasien ke klinik sanitasi, dan kartu status kesehatan lingkungan
- c. Pembuatan media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi yaitu video sosialisasi dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi
- d. Melakukan sosialisasi pelayanan konseling klinik sanitasi
- e. Melaksanakan kegiatan konseling pelayanan klinik sanitasi
- f. Pembuatan laporan kegiatan aktualisasi

2. Sasaran

- a. Pasien yang mempunyai penyakit berbasis lingkungan yang berkunjung ke UPT Puskesmas Tiumang
- b. Tenaga sanitasi lingkungan serta petugas klaster pelayanan di UPT Puskesmas Tiumang

3. Waktu

Kegiatan dilaksanakan selama masa habituasi/aktualisasi berlangsung, yaitu pada tanggal 10 September – 17 Oktober 2025.

4. Tempat

Seluruh rangkaian kegiatan dilakukan di UPT Puskesmas Tiumang, Khususnya di ruang klinik sanitasi, ruang klaster pelayanan, dan ruang tunggu pasien.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah Instansi



Gambar 1. UPT Puskesmas Tiumang

Pada Mei 2017, Pemerintah Kabupaten Dharmasraya mengajukan Puskesmas Tiumang bersama lima puskesmas lain untuk proses penilaian akreditasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Proses penilaian dijadwalkan berlangsung antara Juni dan Juli 2017. Dan mendapat akreditasi awal dengan predikat “Madya”. Dan pada tahun 2025 ini Puskesmas Tiumang telah memiliki akreditasi “Paripurna”.

Puskesmas Tiumang adalah salah satu Puskesmas ILP yang mengacu pada Puskesmas yang menerapkan Integrasi Layanan Primer

(ILP). ILP adalah program transformasi layanan kesehatan primer yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih dekat dan mudah diakses oleh masyarakat, dengan fokus pada upaya promotif dan preventif, serta pelayanan yang disesuaikan dengan siklus hidup.

ILP adalah sebuah konsep dalam pelayanan kesehatan primer di mana pelayanan di Puskesmas, Pustu, dan Posyandu diintegrasikan dan disesuaikan dengan siklus hidup individu, mulai dari bayi hingga lansia, bukan lagi berdasarkan program-program yang terpisah.

UPT Puskesmas Tiumang adalah puskesmas yang terletak di Kecamatan Tiumang Kabupaten Dharmasraya terdiri dari 4 Nagari antara lain Nagari Tiumang, Koto Beringin, Sipangkur, dan Sungai Langkok dengan 30 Jorong yang di wilayahnya dibagi menjadi wilayah kerja Pustu/Poskesri dengan 15 orang bidan desa.

Batas wilayah kerja UPT Puskesmas Tiumang Sebagai Berikut :

- Sebelah Utara : berbatas dengan Puskesmas Padang Laweh
- Sebelah Selatan : berbatas dengan Puskesmas Koto Baru
- Sebelah Barat : berbatas dengan Puskesmas Sitiung I
- Sebelah Timur : berbatas dengan Puskesmas Sitiung II

Puskesmas Tiumang berada pada ketinggian dari permukaan laut antara 82 meter sampai 1.525 meter dengan suhu berkisar antara 28-32C. Sebagian besar penggunaan lahan di wilayah UPT Puskesmas Tiumang adalah sektor pertanian.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.
- 2) Mengembangkan ekonomi berbasis potensi lokal, dengan memberikan dukungan bagi usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), serta memanfaatkan sumber daya daerah secara maksimal.
- 3) Mewujudkan pembangunan infrastruktur yang maju dan merata, untuk mendukung pertumbuhan ekonomi serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat.
- 4) Pengelolaan lingkungan dan sumber daya alam yang berkelanjutan, dengan mengedepankan kebijakan pembangunan yang ramah lingkungan.
- 5) Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang transparan dan inovatif, dengan mendorong digitalisasi layanan publik serta menciptakan birokrasi yang lebih efisien dan bersih.
- 6) Meningkatkan ekonomi masyarakat dan Pendapatan Asli Daerah (PAD), guna mendorong kemandirian finansial daerah serta kesejahteraan masyarakat.

3. Struktur organisasi Instansi

Struktur organisasi sebagai suatu garis hirarki yang mendeskripsikan berbagai komponen yang menyusun perusahaan, dimana setiap individu atau Sumber Daya Manusia pada lingkup instansi tersebut kemudian memiliki posisi dan fungsinya masing-masing.

Adapun Struktur Organisasi di UPT Puskesmas Tiumang adalah sebagai berikut :



Gambar 3. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Tiumang

4. Tugas dan Fungsi Instansi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 Tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, puskesmas Tiumang mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut :

a. Tugas

- 1) Menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, dengan menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif di wilayah kerja.
- 2) Mengkoordinasikan jejaring pelayanan kesehatan primer serta pemanfaatan sumber daya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.
- 3) Melaksanakan fungsi pendidikan bidang kesehatan, termasuk sebagai wahana program internsip tenaga kesehatan dan jejaring rumah sakit pendidikan sesuai ketentuan.

b. Fungsi

Dalam melaksanakan tugasnya, puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya yaitu :

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (UKM), yang meliputi pemantauan dan analisis situasi kesehatan masyarakat, penyusunan perencanaan berbasis kebutuhan, pelaksanaan kewaspadaan dini terhadap penyakit, penyelenggaraan kegiatan promotif dan preventif, pemberdayaan serta advokasi kesehatan, hingga upaya menciptakan lingkungan dan masyarakat yang sehat
- 2) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Perorangan (UKP) yang berorientasi pada pelayanan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu, dengan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek biologis, psikologis, sosial, budaya, maupun spiritual. Pelayanan dilakukan dengan menjamin keselamatan

pasien, menyelenggarakan rekam medis, serta mengoptimalkan sistem rujukan dan rujuk balik untuk memastikan kesinambungan layanan kesehatan

Secara garis besar pelayanan di UPT Puskesmas Tiumang meliputi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Sedangkan berdasarkan lokasinya maka pelayanan kesehatan dalam gedung dan pelayanan kesehatan luar gedung.

Berdasarkan jenis pelayanan tersebut maka di UPT Puskesmas Tiumang terdapat 5 klaster dalam Integrasi Layanan Primer (ILP), yaitu :

a. Klaster 1 (Manajemen) Rekam Medis

Klaster 1 (Manajemen) Rekam Medis adalah pelayanan dan pengolahan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien melalui *E-Puskesmas*.

b. Klaster 2 (Ibu Dan Anak)

Klaster 2 (Kesehatan Ibu dan Anak) merupakan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan ibu hamil, bersalin, nifas, serta anak balita dan prasekolah.

c. Klaster 3 (Dewasa Dan Lansia)

Klaster 3 meliputi pelayanan kesehatan untuk usia dewasa, termasuk skrining, konseling, imunisasi, KB, penanganan penyakit

akibat kerja, gizi dewasa, serta pelayanan kesehatan untuk lansia seperti skrining *geriatric*, perkesmas, dan gizi lansia.

d. Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular)

Klaster 4 dalam Integrasi Layanan Primer (ILP) berfokus pada penanggulangan penyakit menular serta kesehatan lingkungan. Ini mencakup upaya pencegahan, kewaspadaan dini, respon terhadap penyakit menular, dan pengawasan kualitas lingkungan. Berikut adalah penjelasan lebih detail mengenai lingkup pelayanan Klaster 4:

1) Penanggulangan Penyakit Menular:

Pencegahan: Promosi kesehatan (penyuluhan tentang penyakit menular dan perilaku sehat), pengendalian faktor risiko (identifikasi dan penanganan faktor risiko seperti kebiasaan merokok, kurang olahraga), imunisasi, dan pemberian obat pencegahan massal (misalnya, obat pencegahan malaria).

Kewaspadaan Dini: Surveilans kesehatan (pemantauan kasus penyakit menular), deteksi dini kasus (skrining dan pemeriksaan medis), Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon (SKDR) untuk mendeteksi KLB, pelaporan ke sistem surveilans, dan investigasi epidemiologi.

Respon: Penanganan kasus penyakit menular, termasuk pemberian obat, perawatan, dan rujukan jika diperlukan.

2) Kesehatan Lingkungan: Pengawasan kualitas lingkungan, termasuk sanitasi, air bersih, dan pengendalian vektor penyakit dan penyuluhan tentang kesehatan lingkungan kepada masyarakat. .

e. Lintas Klaster Gigi Dan Kesehatan Mulut

Lintas klaster gigi dan mulut mengacu pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang tidak terbatas pada satu klaster tertentu di puskesmas, tetapi dapat diakses oleh pasien dari berbagai klaster atau langsung oleh pasien umum.

Pelayanan ini mencakup pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis dasar kesehatan gigi dan mulut. Salah satu layanan yang tersedia adalah pelayanan konseling atau konsultasi seputar kesehatan gigi dan mulut. Kamu pun bisa mendapatkan edukasi tentang betapa pentingnya merawat kesehatan gigi dan mulut. Dalam praktiknya, petugas di poli gigi puskesmas juga kerap memberikan penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut.

f. Lintas Klaster Laboratorium

Lintas klaster Laboratorium Kesehatan di Puskesmas merupakan salah satu bagian pelayanan utama yang menunjang kegiatan pelayanan kesehatan di setiap Puskesmas. Pengelolaan laboratorium kesehatan puskesmas didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2012.

Menurut PMK ini, yang dimaksud dengan Laboratorium Puskesmas adalah sarana pelayanan kesehatan di Puskesmas yang melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebaran penyakit, kondisi kesehatan, atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.

g. Lintas Klaster UGD

Klaster UGD Unit Gawat Darurat yaitu Pelayanan cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan kesehatan tentunya juga tidak terlepas dari sebuah unit yang menangani kegawat daruratan.

Pertolongan pertama merupakan pertolongan secara cepat dan bersifat sementara waktu yang diberikan pada seorang yang menderita luka atau terserang penyakit mendadak.

h. Ruang Administrasi

Adapun yang mencakup tugas dan fungsi di Ruang Administrasi adalah sebagai berikut :

1. Mencatat Absensi pegawai
2. Membuat Perencanaan , Pengadaan pembelian barang
3. Membuat kelengkapan dan Verifikasi SPJ
4. Membuat Laporan keuangan
5. Membuat Pengisian No. Surat,BOK,BLUD,Surat Keluar
6. Menyimpan Pengarsipan SPJ

i. Ruang Tata Usaha

Adapun yang mencakup dalam tugas dan fungsi Ruang Tata Usaha adalah mempelajari tentang kedisiplinan sebagai pegawai puskesmas, mempelajari tentang regulasi, mencatat dan menyimpan surat masuk .

5. Nilai-Nilai Organisasi Instansi

T = Tanggung jawab

I = Inovasi

U = Utama

M = Motivasi

A = Amanah

N = Nyaman

G = Germas

B. Profil Peserta

Penulis memiliki jabatan sebagai tenaga sanitasi lingkungan di UPT Puskesmas Tiumang. Berikut profil penulis secara umum :



Gambar 4. Profil penulis

Nama : Sagitaria, A.Md.Kes
NIP : 200112012025052002
Tempat/Tanggal Lahir : Dharmasraya, 1 Desember 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Wanita
Pendidikan : DIII Sanitasi
Golongan : II/ c
Jabatan : Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil
Instansi : UPT Puskesmas Tiumang, Kabupaten
Dharmasraya

Adapun tugas jabatan Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2021 Tentang

Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan, yaitu :

1. Melakukan pengumpulan data kualitas media lingkungan;
2. Melakukan penyiapan bahan, peralatan, dan uji laboratorium media lingkungan dengan pengukuran di lapangan;
3. Melakukan pengambilan dan pengiriman sampel media lingkungan untuk rujukan uji laboratorium;
4. Melakukan tabulasi hasil pemeriksaan di lapangan dan tabulasi hasil pengiriman sampel rujukan media lingkungan;
5. Melakukan penyiapan bahan materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi kualitas media lingkungan;
6. Melakukan peningkatan kualitas media lingkungan dengan berbagai metode atau teknologi.
7. Melakukan identifikasi faktor risiko limbah, sampah, zat kimia berbahaya, pestisida, dan radiasi;
8. Melakukan pengumpulan data pengelolaan limbah, sampah, zat kimia berbahaya, pestisida, dan radiasi;
9. Melakukan penyiapan bahan, peralatan, dan uji laboratorium pengelolaan limbah, sampah, zat kimia berbahaya, pestisida, dan radiasi;
10. Melakukan pengambilan dan pengiriman sampel limbah untuk rujukan uji laboratorium;
11. Melakukan tabulasi hasil pemeriksaan laboratorium lapangan dan tabulasi hasil pengiriman sampel rujukan limbah; dan

12. Melakukan identifikasi faktor risiko lingkungan vektor dan binatang pembawa penyakit;

Adapun tugas jabatan tenaga sanitasi lingkungan di puskesmas yaitu berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas yang dilaksanakan di dalam gedung dan di luar gedung Puskesmas :

1. Konseling

Hubungan komunikasi antara Tenaga Kesehatan Lingkungan dengan pasien dengan tujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.

2. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL)

Kegiatan pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap media lingkungan

3. Intervensi/Tindakan Kesehatan Lingkungan

Tindakan penyehatan, pengamanan, dan pengendalian pada media lingkungan

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu

Pada pelaksanaan Aktualisasi ini core isu yang diangkat yaitu terkait belum optimalnya pelayanan konseling klinik sanitasi di UPT Puskesmas Tiumang.

1. Kondisi Saat Ini

Klinik sanitasi merupakan upaya atau kegiatan yang mengintegrasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif dan kuratif yang difokuskan pada penduduk yang beresiko tinggi untuk mengatasi masalah penyakit berbasis lingkungan dan masalah kesehatan lingkungan.

Berdasarkan data dan fakta yang ditemukan di lapangan, kegiatan pelayanan konseling di klinik sanitasi belum optimal dijalankan di UPT Puskesmas Tiumang, hal ini dikarenakan keterbatasan sumber daya manusia (SDM) di bidang kesehatan lingkungan sebelumnya. Pelayanan konseling dilakukan secara umum di ruang konseling yang dilakukan oleh staf puskesmas dibidang promosi kesehatan.

Klinik sanitasi merupakan salah satu pelayanan yang harusnya berada pada klaster pelayanan penanggulangan penyakit menular atau disebut juga klaster 4 yang melayani kegiatan konseling terhadap pasien yang terkena penyakit berbasis lingkungan.

Di UPT Puskesmas Tiumang sudah memiliki alur pelayanan penanggulangan penyakit menular yang didalamnya terdiri dari bagian pelayanan kesehatan lingkungan, surveilans, dan *Tuberkulosis (TBC)*.



Gambar 5. Bagan Alur Pelayanan Klaster 4

Walaupun bagan alur sudah tersedia, tetapi pelayanan di klinik sanitasi masih belum terlaksana. Sedangkan untuk media yang ada di ruangan klaster 4 sudah ada beberapa poster tentang penyakit berbasis lingkungan yaitu ISPA dan *Tuberkulosis (TBC)*.



Gambar 6. Contoh Poster Penyakit di ruangan Klaster 4

Berdasarkan data evaluasi capaian kinerja tahun 2025 triwulan 2 tahun 2025 pada program Pencegahan Penyakit Menular (P2M) di UPT Puskesmas Tiumbang, data penyakit diare pada semua umur sebanyak 19 kasus, data capaian terduga TBC sebanyak 104 kasus (47%) sedangkan capaian penemuan kasus yaitu ada 2 kasus (3,9%). Dari kondisi tersebut, diperlukan adanya upaya promotif melalui pelayanan konseling di klinik sanitasi secara optimal dengan menyediakan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan dan pembuatan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang pelayanan klinik sanitasi untuk masyarakat agar penyakit tersebut tidak berdampak luas bagi masyarakat sekitar.

2. Dampak

Adapun dampak yang bisa timbul jika tidak tersedianya layanan konseling klinik sanitasi yaitu masyarakat tidak akan mengetahui permasalahan kesehatan yang mereka alami karena suatu penyakit tidak datang dengan sendirinya tanpa adanya penyebab dan tidak menutup kemungkinan penyakit tersebut bisa timbul karena adanya permasalahan dari lingkungan yang tidak sehat. Sedangkan dampak yang akan timbul terhadap institusi (puskesmas/dinas kesehatan) yaitu adanya beban layanan kuratif karena meningkatnya pasien yang sakit akibat faktor lingkungan dan indikator kesehatan lingkungan rendah bisa mempengaruhi capaian kinerja puskesmas. Untuk dampak jangka panjang yaitu bisa menaikkan beban ekonomi masyarakat, produktivitas menurun dan kualitas derajat kesehatan rendah yang akhirnya berpengaruh pada pembangunan daerah secara keseluruhan.

3. Keterkaitan Isu dengan Substansi Mata Pelatihan pada Agenda III

a. Keterkaitan dengan Mata Pelatihan Manajemen ASN

Isu ini menunjukkan adanya kesenjangan layanan publik (masyarakat belum mendapatkan pendampingan terkait perilaku hidup bersih dan sehat).

Keterkaitannya dengan substansi manajemen ASN:

- 1) Manajemen ASN berbasis kinerja : ASN dituntut merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi layanan konseling sebagai indikator kinerja.
- 2) Pelayanan publik : konseling klinik sanitasi bagian dari pelayanan promotif-preventif yang meningkatkan kepuasan masyarakat.
- 3) Manajemen perubahan : ASN harus menginisiasi layanan baru (klinik sanitasi) untuk menjawab kebutuhan masyarakat.
- 4) Akuntabilitas : keberadaan layanan konseling membuat ASN lebih transparan dalam penggunaan sumber daya serta pertanggungjawaban pelayanan.
- 5) Koordinasi dan kolaborasi : butuh lintas program (promkes, UKM, rekan kerja dibidang kesehatan lingkungan) agar layanan konseling berjalan.

b. Keterkaitan dengan Smart ASN

Belum adanya layanan konseling klinik sanitasi mencerminkan perlunya penerapan karakter Smart ASN:

- 1) Integritas : ASN harus jujur dan konsisten dalam mengakui kelemahan layanan, lalu berupaya memperbaiki.
- 2) Nasionalisme : menjaga kesehatan masyarakat melalui perilaku hidup bersih sebagai bagian dari membangun bangsa sehat.

- 3) Profesionalisme : meningkatkan kompetensi teknis dalam memberikan konseling dan edukasi sanitasi.
- 4) Melayani : layanan konseling menjadi bentuk nyata ASN hadir untuk masyarakat.
- 5) *Networking* : perlu membangun jejaring dengan dinas kesehatan, kader, sekolah, dan tokoh masyarakat.
- 6) Literasi Digital : layanan konseling dapat didukung dengan media digital (edukasi online melalui penyebaran brosur melalui media sosial instansi).

B. Analisis Core Isu

Berdasarkan *core isu* yaitu **Belum optimalnya pelayanan konseling klinik sanitasi di UPT Puskesmas Tiumang**, maka untuk penyelesaiannya perlu dilakukan faktor-faktor penyebab terjadinya isu tersebut yaitu :

1. Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan pada klinik sanitasi

Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan klinik sanitasi terjadi karena kurangnya sumber daya manusia (SDM) dibidang kesehatan lingkungan sehingga penyusunan SOP layanan konseling di klinik sanitasi tidak berjalan atau belum pernah dilakukan.

2. Kurangnya koordinasi petugas sanitasi dengan lintas klaster pelayanan

Kurangnya koordinasi ini juga terjadi karena kurangnya pemahaman lintas klaster pelayanan dengan adanya konseling klinik sanitasi. Hal ini tidak terlepas dari kurangnya sumber daya manusia yang dibidang

kesehatan lingkungan yang harusnya melakukan koordinasi kepada pihak lintas klaster pelayanan untuk merujuk pasien dengan penyakit berbasis lingkungan ke klinik sanitasi untuk mendapatkan layanan konseling.

3. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya konseling di klinik sanitasi

Hal ini terjadi karena belum adanya media edukasi dari petugas kesehatan lingkungan mengenai pelayanan konseling klinik sanitasi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi bahkan tidak tau tentang konseling di klinik sanitasi.

Untuk menganalisis penyebab isu prioritas penulis menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Metode USG ini dilakukan dengan menentukan tingkat Urgensi (*Urgency*), Keseriusan (*Seriousness*) dan Perkembangan isu (*Growth*) dengan kriteria sebagai berikut:

1. **Urgency** yaitu Seberapa mendesaknya isu tersebut untuk segera dibahas, dianalisis dan ditindak lanjuti.
2. **Seriousness** yaitu Seberapa serius suatu isu perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.
3. **Growth** yaitu Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani segera.

Metode USG ini menggunakan rentang nilai 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi,serius atau pertumbuhan masalah tersebut maka semakin tinggi skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Tabel 2.
Analisis Penyebab Isu Menggunakan Analisis
USG(Urgency,Seriousness,Growth)

No	Penyebab Isu	Nilai			Jumlah	Prioritas
		U	S	G		
1	Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan konseling di klinik sanitasi	4	4	4	12	I
2	Kurangnya koordinasi petugas sanitasi dengan lintas klaster pelayanan	4	3	2	9	III
3	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya konseling di klinik sanitasi	4	3	3	10	II

Keterangan :

- Angka 5 : Sangat Gawat/mendesak/cepat
- Angka 4 : Gawat/mendesak/cepat
- Angka 3 : Tidak terlalu Gawat/mendesak/cepat
- Angka 2 : Kurang Gawat/mendesak/cepat
- Angka 1 : Tidak Gawat/mendesak/cepat

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis terhadap masalah yang menjadi penyebab isu menggunakan metode *Urgency, Seriousness, Growth (USG)* tersebut disimpulkan bahwa “Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan konseling pada klinik sanitasi”, mendapat skor terbesar, sehingga menjadi masalah yang dominan yang menyebabkan terjadinya isu dan menjadi prioritas utama yang akan dipecahkan dalam permasalahan pada laporan Rancangan Aktualisasi ini. Gagasan kreatif penyelesaian *core* isu yang dipilih penulis adalah **“Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi melalui Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiumbang Kabupaten Dharmasraya”**.

Gagasan kreatif tersebut berkaitan dengan materi pembelajaran pada agenda Manajemen ASN karena berfokus pada peningkatan efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan sumber daya manusia. Implementasi pelayanan konseling di klinik sanitasi melalui pembuatan SOP Layanan Konseling mendukung beberapa aspek manajemen ASN sebagai berikut :

1. Akuntabilitas Kinerja ASN
 - a. SOP menjadi pedoman kerja yang jelas sehingga ASN dapat mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugasnya secara terukur.
 - b. Mengurangi risiko kesalahan dan memastikan pelayanan konseling sanitasi berjalan sesuai standar.

2. Efisiensi dan Efektivitas

- a. Dengan adanya SOP, alur layanan konseling menjadi lebih sistematis dan efisien.
- b. Membantu ASN dalam mengoptimalkan waktu, tenaga, serta sumber daya dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

3. Transparansi Layanan Publik

- a. SOP menjadikan prosedur layanan konseling mudah dipahami oleh masyarakat.
- b. Meningkatkan kepercayaan publik terhadap ASN karena layanan dilakukan terbuka, adil, dan sesuai aturan.

4. Profesionalisme ASN

- a. SOP menjadi instrumen peningkatan kualitas layanan karena menuntut ASN bekerja sesuai standar profesi dan etika kerja.
- b. Mendorong ASN untuk selalu menguasai pengetahuan teknis sanitasi dan konseling.

5. Pengendalian dan Pengawasan

- a. SOP memudahkan pimpinan melakukan monitoring dan evaluasi kinerja ASN di klinik sanitasi.
- b. Memberikan dasar penilaian terhadap capaian kinerja serta tindak lanjut peningkatan mutu layanan.

6. Pengembangan Kompetensi ASN

- a. Pelaksanaan SOP menuntut ASN terus belajar, beradaptasi, dan mengembangkan keterampilan konseling.

- b. Mendukung pembentukan ASN yang berorientasi pelayanan dan berdaya saing.

Kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut adalah :

1. Melakukan konsultasi kepada mentor dan pihak-pihak terkait tentang pelaksanaan kegiatan aktualisasi
2. Melakukan penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan konseling klinik sanitasi
3. Membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi lingkungan
4. Membuat media sosialisasi tentang layanan konseling klinik sanitasi
5. Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi
6. Melaksanakan layanan konseling di klinik sanitasi
7. Membuat laporan evaluasi kegiatan layanan konseling klinik sanitasi

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4. Jadwal Kegiatan Aktualisasi

NO	Kegiatan	September				Oktober		
		II	III	IV	V	I	II	III
1.	Melakukan konsultasi kepada mentor dan pihak-pihak terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi (10 s/d 12 September 2025)							
2.	Melakukan penyusunan SOP layanan konseling klinik sanitasi (13 s/d 17 September 2025)							
3.	Membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi (18 s/d 20 September 2025)							
4.	Membuat media sosialisasi tentang layanan konseling klinik sanitasi (22 s/d 25 September 2025)							
5.	Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi (26 s/d 30 September 2025)							
6.	Melaksanakan layanan konseling di klinik sanitasi (1 s/d 11 Oktober 2025)							
7.	Membuat laporan evaluasi kegiatan layanan konseling klinik sanitasi (13 s/d 17 Oktober 2025)							

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja : Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil, UPT Puskesmas Tiumang, Kabupaten Dharmasraya
Identifikasi isu : <ol style="list-style-type: none">1. Belum optimalnya Pelayanan Konseling Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Tiumang2. Belum optimalnya penggunaan mesin (<i>Water Treatment Plant</i>) WTP sebagai sumber penyaluran air bersih di UPT Puskesmas Tiumang3. Belum optimalnya monitoring dan evaluasi inspeksi kesehatan lingkungan pada Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) di UPT Puskesmas Tiumang
Isu yang diangkat : Belum Optimalnya Pelayanan Konseling Klinik Sanitasi di UPT Puskesmas Tiumang
Gagasan pemecahan isu : Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi melalui Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiumang Kabupaten Dharmasraya

NO	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai ber- AKHLAK dengan Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
1.	Melakukan konsultasi kepada mentor dan pihak-pihak terkait tentang pelaksanaan kegiatan aktualisasi	1. Menyiapkan materi yang akan dikonsultasikan	Tersedianya materi konsultasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah menyiapkan materi yang bertujuan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di tempat saya bekerja.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah menyiapkan materi untuk konsultasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam menyiapkan materi yang akan dikonsultasikan</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah menyiapkan materi konsultasi dan ameminta saran dan masukan mentor sebagai bentuk menghargai mentor</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkonsultasi dengan mentor setelah materi yang saya siapkan tersedia untuk membuat komitmen dan</p>	<p>dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya</p> <p>Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata</p> <p>Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan berkonsultasi dengan</p>	<p>Pelaksanaan konsultasi antara peserta dengan pihak-pihak terkait dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif di organisasi.</p>

				<p>membentuk dedikasi dalam melakukan aktualisasi .</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan antusias untuk menyiapkan semua materi konsultasi sebelum menghadap ke mentor.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah menghubungi mentor dalam upaya melakukan kerja sama untuk mencari kesepakatan mengenai pelaksanaan aktualisasi dengan materi yang telah disiapkan.</p>	<p>pihak pihak terkait tentang rencana pelaksanaan pelayanan di klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.</p>	
		2. Menghadap mentor dan meminta persetujuan aktualisasi	Tersedianya Lembar persetujuan, foto kegiatan	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saat mentor bertanya tentang kegiatan aktualisasi saya, maka saya telah merespon dengan ramah, runtut agar mentor mudah memahami dan puas dengan penjelasan saya sampaikan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah meminta saran dan masukan mentor, serta persetujuan mentor sebagai bentuk tanggung jawab seorang staf terkait pelaksanaan tugas. Dan saya harus cermat dalam memahami saran/masukan mentor terhadap pelaksanaan aktualisasi</p>		

				<p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah mencatat dan menjalankan saran serta arahan yang membangun dari mentor dan meminta persetujuan mentor agar dihasilkan kegiatan aktualisasi yang berkualitas</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah meminta saran dan masukan serta persetujuan mentor terhadap pelaksanaan aktualisasi sebagai bentuk menghargai atasan sekaligus mentor</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendengarkan saran dan pendapat serta meminta persetujuan mentor dan berkomitmen untuk melaksanakan aktualisasi</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah meminta saran/masukan mentor sebagai bentuk tindakan proaktif seorang staf agar aktualisasi dapat mendapat arahan yang terbaik sehingga diperoleh persetujuan mentor</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta saran dan masukan serta persetujuan mentor sebagai upaya terbuka dalam bekerja sama dan</p>	
--	--	--	--	--	--

				berdiskusi terkait rancangan aktualisasi		
		3. Melakukan koordinasi tentang pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada kepala ruangan klaster pelayanan	Tersedianya lembar masukan dan saran, serta foto kegiatan	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah melakukan koordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memenuhi kebutuhan masyarakat.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah sangat terbuka dalam berkoordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan terkait pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan dengan jujur dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah melakukan pertemuan dan berkoordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan terkait dengan harapan didapat kualitas terbaik</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah menemui kepala ruangan klaster pelayanan dan berkoordinasi terkait pelaksanaan aktualisasi. Hal ini bertujuan agar saat melakukan aktualisasi akan tercipta suasana kerja yang kondusif.</p>		

				<p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkoordinasi dengan kepala ruangan kluster pelayanan untuk meminta bekerja sama membentuk komitmen</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah meminta persetujuan kepala ruangan kluster pelayanan untuk membantu dalam pelaksanaan aktualisasi dengan antusias.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta persetujuan kepala ruangan kluster pelayanan untuk bekerja sama dalam pelaksanaan aktualisasi ini.</p>		
2.	Melakukan penyusunan SOP layanan konseling klinik sanitasi	1. Mencari referensi SOP terkait layanan konseling klinik sanitasi	Tersediannya referensi SOP terkait layanan konseling klinik sanitasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah berusaha untuk mencari referensi terbaru dan mudah dipahami terkait layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah menunjukkan kinerja</p>	Kegiatan yang dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada	Pelaksanaan penyusunan SOP layanan konseling klinik sanitasi dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal,

				<p>terbaik dalam mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi dan meminta saran dan masukan mentor</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya dalam mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan antusias untuk referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi sebelum menghadap ke mentor.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah menghubungi mentor dalam upaya melakukan kerja sama untuk mencari kesepakatan mengenai referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi</p>	<p>poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan mampu melakukan penyusunan SOP layanan konseling klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat.</p>	<p>adaptif, kolaboratif di organisasi.</p>
		<p>2. Menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi</p>	<p>Tersedianya draft SOP layanan konseling klinik sanitasi</p>	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah melakukan penyusunan <i>draft</i> SOP layanan konseling klinik sanitasi untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat</p>		

				<p>B. Akuntabel Saya telah melakukan penyusunan <i>draft</i> SOP layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>C. Kompeten Saya telah merancang <i>draft</i> SOP layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p> <p>D. Harmonis Saya telah melakukan penyusunan <i>draft</i> SOP layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>E. Loyal Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>F. Adaptif Saya telah meminta saran/masukan mentor sebagai bentuk tindakan proaktif seorang staf agar dalam penyusunan draft SOP layanan klinik sanitasi.</p> <p>G. Kolaboratif Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam bekerja sama untuk penyusunan draft SOP layanan konseling klinik sanitasi.</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>3. Mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi kepada mentor</p>	<p>Tersedianya SOP layanan konseling klinik sanitasi yang telah disetujui mentor</p>	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah berkomitmen agar layanan konseling klinik sanitasi sesuai dengan SOP yang telah dibuat untuk memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah sangat terbuka dalam mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi kepada mentor dengan jujur dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi dengan kualitas terbaik saya.</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah berkomitmen SOP layanan konseling klinik sanitasi yang diajukan dapat meningkatkan pelayanan agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkomitmen SOP layanan klinik sanitasi akan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi.</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta komitmen kepada mentor untuk bekerja sama dalam pelaksanaan aktualisasi ini.</p>		
3.	Membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi	1. Membuat buku register pasien/klien	Tersediannya buku register pasien/klien	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat buku register dengan cekatan dan menyesuaikan dengan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan dan terus belajar dalam membuat buku register konseling klinik sanitasi</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah mencari sumber dan referensi terkait pedoman bahan pencatatan di buku register layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah merancang buku register konseling dengan</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya</p> <p>Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata</p> <p>Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik</p>	<p>Pelaksanaan Membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif di organisasi</p>

				<p>kualitas terbaik saya</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah membuat buku register konseling agar saat pelaksanaan konseling berjalan kondusif dan aman</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran saya dalam membuat buku register konseling</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah melakukan inovasi dalam membuat buku register konseling</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah melakukan kolaborasi bentuk buku register layanan konseling klinik sanitasi dari berbagai sumber.</p>	serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan mampu membuat instrumen pelayanan klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan pelayanan kesehatan	
		2. Membuat lembar rujukan pasien PBL	Tersedianya lembar rujukan pasien PBL	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat lembar rujukan pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dengan cekatan dan menyesuaikan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah mencari sumber dan referensi terkait lembar rujukan</p>		

				<p>pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam membuat lembar rujukan pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah mempersiapkan lembar rujukan pasien untuk melakukan layanan konseling klinik sanitasi dan meminta saran dan masukan mentor</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat lembar rujukan Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan antusias dalam membuat lembar rujukan Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah melakukan kolaborasi bentuk lembar rujukan Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dari berbagai sumber.</p>	
--	--	--	--	--	--

		<p>3. Menyiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p>	<p>Tersedianya lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p>	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi dengan cekatan dan menyesuaikan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah mencari sumber dan referensi terkait lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah mempersiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi untuk melakukan layanan konseling klinik sanitasi dan meminta saran dan masukan mentor</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p>		
--	--	--	--	---	--	--

				<p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan antusias dalam membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik</p>		
		<p>4. Mempersiapkan kartu status kesehatan lingkungan</p>	<p>Tersedianya kartu status kesehatan lingkungan yang siap digunakan.</p>	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat lembar status pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dengan cekatan dan menyesuaikan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah menyiapkan lembar status pasien dengan cermat dan berintegritas tinggi untuk mendapatkan hasil maksimal pasien</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah menyiapkan lembar status pasien sesuai dengan menunjukkan kinerja terbaik saya.</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah menyiapkan lembar status pasien untuk membangun lingkungan kerja yang kondusif</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan waktu saya untuk mempersiapkan kartu status pasien dengan baik</p>		

				<p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah antusias untuk menyiapkan kartu status agar bisa disampaikan ke pasien konseling secara maksimal.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah mengikutsertakan sanitarian lainnya dalam mempersiapkan kartu status pasien</p>		
4.	Membuat media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi	1. Mencari referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi	Tersedianya referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah mencari referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi sesuai kebutuhan dalam persiapan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah mencari referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam mencari referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>D. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam mencari referensi desain leaflet terkait</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya</p> <p>Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata</p> <p>Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan</p>	<p>Pelaksanaan Membuat Menyiapkan media sosialisasi berupa leaflet dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif di organisasi</p>

				<p>layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>E. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan antusias untuk referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>F. <u>Kolaboratif</u> Saya telah mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi dengan meminta saran dan masukan rekan kerja</p>	<p>dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan mampu menyiapkan media sosialisasi berupa leaflet tentang pelayanan klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan pelayanan kesehatan.</p>	
		2. Membuat desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi	Tersedianya desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p>		

				<p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah meminta saran/masukan rekan kerja sebagai bentuk tindakan proaktif dalam membuat desain leaflet dan poster layanan klinik sanitasi.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam bekerja sama untuk membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi</p>		
		3. Mencetak leaflet layanan konseling klinik sanitasi	Tersedianya leaflet layanan konseling klinik sanitasi yang sudah dicetak	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah berkomitmen dalam mencetak leaflet layanan konseling klinik sanitasi yang telah dicetak dapat memberikan</p>		

				<p>informasi tentang layanan konseling klinik sanitasi demi kepuasan masyarakat.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah mencetak leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah mencetak leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi dengan kualitas terbaik saya.</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah berkomitmen agar leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi yang telah dicetak dapat meningkatkan pelayanan agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkomitmen agar leaflet dan poster layanan klinik sanitasi yang telah dicetak dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi.</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah mencetak leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk</p>	
--	--	--	--	---	--

				optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.
		4. Membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi	Tersedianya video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi.</p>

				<p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah meminta saran/masukan rekan kerja dari bidang promkes sebagai bentuk tindakan proaktif dalam membuat video sosialisasi layanan klinik sanitasi.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dari bidang promkes dalam bekerja sama untuk membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi.</p>		
5.	Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi	1. Melaksanakan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi kepada petugas klaster pelayanan	Tersedianya foto kegiatan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi kepada petugas klaster pelayanan	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata</p> <p>Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan</p>	<p>Pelaksanaan sosialisasi pelayanan konseling klinik sanitasi dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif di organisasi</p>

			<p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling sesuai kompetensi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkomitmen agar sosialisasi leaflet dan poster layanan klinik sanitasi dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan prilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah meminta saran/masukan petugas klaster pelayanan melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk tindakan proaktif</p>	<p>akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan mampu melakukan sosialisasi pelayanan klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan akses yang lebih baik dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.</p>	
--	--	--	---	---	--

				<p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta komitmen petugas klaster pelayanan untuk pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan melakukan rujukan pasien ke klinik sanitasi setelah mendapat pelayanan di klaster pelayanan</p>		
		<p>2. Melaksanakan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dan mendistribusikan leaflet</p>	<p>Tersedianya foto kegiatan</p>	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling sesuai kompetensi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di</p>		

				<p>ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta komitmen kepada pasien di ruang tunggu agar bekerja sama dalam pelaksanaan aktualisasi ini.</p>		
		3. Mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial	Tersedianya unggahan layanan konseling klinik sanitasi di media sosial	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat</p>		

				<p>diandalkan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial yang telah di edit sesuai kompetensi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam melakukan kerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial.</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah bekerjasama pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini.</p>		
6.	Melaksanakan layanan konseling klinik sanitasi sesuai SOP	1. Melaksanakan pendaftaran pasien	Tersedianya Daftar nama pasien	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah melaksanakan pendaftaran pasien dengan mengisi buku register layanan konseling klinik sanitasi sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan dengan cekatan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah melakukan pendaftaran pasien dengan jujur dan cermat sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan pada buku register klinik sanitasi.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah melakukan pendaftaran pasien sesuai</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya</p> <p>Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata</p> <p>Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik</p>	<p>Pelaksanaan pelayanan konseling sanitasi sesuai SOP dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif di organisasi</p>

				<p>dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan sesuai kompetensi yang saya miliki pada buku register klinik sanitasi.</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah menunjukkan sikap saling peduli dan perilaku menghargai setiap pasien yang datang ke klinik sanitasi dengan memperlakukan dan melayani pasien secara adil dan setara dalam melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan.</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan antusias melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan pada buku register klinik sanitasi</p>	<p>serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan Melaksanakan pelayanan konseling sanitasi sesuai SOP agar dapat memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat..</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta bantuan dari petugas klaster pelayanan untuk mengarahkan pasien ke klinik sanitasi setelah memberikan kartu rujukan pasien</p>		
		<p>2. Melakukan layanan konseling klinik sanitasi</p>	<p>Tersedianya foto kegiatan</p>	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah memberikan layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah memberikan layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah memberikan layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi sebagai tenaga sanitasi lingkungan</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah menciptakan kondisi nyaman mungkin pada pasien saat memberikan layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p>		

				<p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam memberikan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah antusias dalam memberikan layanan konseling klinik sanitasi kepada pasien sesuai masalah lingkungan yang dihadapi</p> <p>G. <u>Kolaboratif</u> Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam bekerja sama dalam memberikan layanan konseling klinik sanitasi</p>		
		3. Memberikan kartu status kesehatan pada pasien konseling	Tersedianya kartu status kesehatan pasien yang sudah diisi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah cekatan dan solutif dalam pemberian kartu status sehingga diharapkan dapat memenuhi informasi yang dibutuhkan sehingga pelayanan konseling ini dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi dalam pemberian kartu status</p>		

				<p>kesehatan kepada pasien</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dan memastikan semua pasien yang berkunjung mendapatkan kartu status pasien, tindakan ini merupakan penerapan dari sikap perilaku kenerja terbaik, keberhasilan.</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah memberikan kartu status kesehatan pada pasien dengan menghargai keputusan dari pasien apapun latar belakangnya agar tercipta suasana kerja yang kondusif</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkomitmen memberikan kartu status kesehatan pada pasien dengan tetap menjaga rahasia dari pasien dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi dan pasien.</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah memberikan kartu status kesehatan pada pasien sebagai bentuk optimalisasi pelayanan konseling klinik sanitasi untuk kemajuan instansi.</p>	
--	--	--	--	--	--

7.	Melakukan evaluasi kegiatan pelayanan konseling di klinik sanitasi	1. Merekap data hasil kunjungan pasien ke klinik sanitasi	Tersedianya rekapan data hasil kunjungan pasien ke klinik sanitasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi dengan cekatan, solutif dan dapat diandalkan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi sesuai kompetensi yang dimiliki</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah berkomitmen agar merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan prilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah proaktif dan bersinergi merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi</p>	<p>Kegiatan yang dilakukan merupakan wujud dari mendukung Visi dan Misi Kabupaten Dharmasraya</p> <p>Visi : Dharmasraya Sejahtera Merata</p> <p>Misi : Misi kabupaten dharmasraya pada poin pertama yaitu meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. Misi ini berkaitan dengan Penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan evaluasi kegiatan agar memastikan adanya peningkatan layanan kesehatan yang diterima oleh masyarakat.</p>	<p>Pelaksanaan evaluasi kegiatan pelayanan konseling di klinik sanitasi dapat menguatkan nilai berorientasi layanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, kolaboratif di organisasi</p>
----	--	---	--	---	--	---

		2. Membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi	Tersedianya laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi	<p>A. <u>Berorientasi Pelayanan</u> Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan.</p> <p>B. <u>Akuntabel</u> Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>C. <u>Kompeten</u> Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p> <p>D. <u>Harmonis</u> Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p> <p>E. <u>Loyal</u> Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>F. <u>Adaptif</u> Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p>		
--	--	---	--	---	--	--

				G. Kolaboratif Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi		
--	--	--	--	---	--	--

C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

NO	Mata pelatihan	Kegiatan														Jumlah aktualisasi per MP	
		ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6		Ke-7			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi pelayanan	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	22	22
2.	Akuntabel	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	22	22
3.	Kompeten	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	22	22
4.	Harmonis	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	21	21
5.	Loyal	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	22	22
6.	Adaptif	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	2	2	22	22
7.	Kolaboratif	3	3	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	1	1	19	19
Jumlah MP yang diaktualisasikan per kegiatan		21	21	28	28	26	26	26	26	14	14	21	21	13	13	150	150

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 5. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
1. Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan pada klinik sanitasi, sehingga kegiatan konseling belum berjalan secara terarah dan terstandar.	1. Telah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan konseling di klinik sanitasi yang telah disahkan, sehingga pelayanan konseling bisa berjalan secara terarah dan terstandar.
2. Koordinasi tenaga kesehatan lingkungan dengan lintas klaster pelayanan belum berjalan dengan baik	2. Koordinasi antar tenaga sanitasi lingkungan dengan lintas klaster meningkat dengan melakukan rujukan pasien penyakit berbasis lingkungan ke klinik sanitasi untuk mendapatkan layanan konseling klinik sanitasi
3. Masyarakat belum mengetahui adanya layanan konseling klinik sanitasi, sehingga pemanfaatan layanan masih rendah	3. Masyarakat mulai memanfaatkan layanan konseling klinik sanitasi karena telah dilakukan sosialisasi leaflet dan video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi yang diunggah ke media sosial instansi (youtube)

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

1. Bagi Individu Peserta

a) Penguatan nilai BerAKHLAK

Layanan konseling klinik sanitasi menumbuhkan orientasi pelayanan yang tulus kepada masyarakat. ASN belajar memberikan layanan yang humanis dan solutif, mempertanggungjawabkan setiap tindakan secara akuntabel, serta meningkatkan kompetensi komunikasi dan edukasi masyarakat. Nilai harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif juga tumbuh melalui kerja sama lintas sektor dan kedekatan dengan warga yang menjadi sasaran konseling.

b) Perwujudan aksi bela negara

Upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat merupakan bentuk perlindungan rakyat dari ancaman penyakit, yang secara langsung mendukung ketahanan nasional di bidang kesehatan. ASN menunjukkan semangat disiplin, tanggung jawab, dan kepedulian sosial — karakter utama pejuang bela negara di era modern.

c) Pembentukan jati diri SMART ASN

Melatih ASN untuk menjadi pribadi yang sehat, melayani, adaptif, responsif, dan transparan. Melalui pengalaman di lapangan, ASN belajar beradaptasi dengan kondisi sosial masyarakat, cepat menanggapi keluhan dan kebutuhan warga, serta menjalankan pelayanan yang transparan dan akuntabel.

2. Bagi Instansi

Memberikan dampak positif yang signifikan bagi Puskesmas sebagai institusi penyelenggara layanan kesehatan tingkat pertama. Melalui kegiatan ini, Puskesmas tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, tetapi juga memperkuat fungsi promotif dan preventif dalam upaya menjaga kesehatan lingkungan dan perilaku hidup bersih sehat (PHBS).

3. Bagi Stakeholder

Memperkuat hubungan kemitraan antara Puskesmas dan stakeholder yaitu pemerintah daerah, lintas sektor, dunia pendidikan, tokoh masyarakat, maupun masyarakat penerima manfaat layanan kesehatan, menciptakan sinergi lintas sektor yang efektif, dan menumbuhkan rasa tanggung jawab bersama terhadap pembangunan kesehatan lingkungan. Kolaborasi yang terjalin menjadi fondasi kuat dalam mewujudkan visi besar pembangunan kesehatan yaitu masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya saing.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Kegiatan yang akan dilakukan peserta sebagai rencana tindak lanjut pada layanan konseling klinik sanitasi di UPT Puskesmas Tiumang, dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 6. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No.	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Biaya
1.	Mengintegrasikan rujukan pasien ke e-pus instansi	Tersedianya daftar layanan konseling klinik sanitasi di web e-pus instansi	Setiap ada pasien dengan penyakit berbasis lingkungan	- Petugas klaster pelayanan - Tenaga sanitasi lingkungan	-
2.	Melanjutkan layanan konseling klinik sanitasi sesuai SOP	- Tersedianya daftar kunjungan pasien di buku register - Tersedianya kartu status kesehatan pasien yang sudah diisi	10-15 menit/pasien Setiap hari kerja pada jam pelayanan (Senin-Sabtu)	- Tenaga Sanitasi Lingkungan - Pasien dengan penyakit berbasis lingkungan	-
3.	Melakukan inspeksi dan intervensi ke rumah pasien penyakit berbasis lingkungan	- Tersedianya form Inspeksi kesehatan lingkungan - Tersedianya lembar rencana tindak lanjut yang diberikan pada pasien	- 15-20 Menit/rumah - Setiap ada kasus yang perlu dilakukan kunjungan rumah	- Tenaga sanitasi lingkungan - Bidan desa	Instansi

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitiasi Mata Pelatihan

a. Kegiatan ke-1 (Konsultasi dengan mentor dan pihak-pihak terkait)

Peserta menunjukkan nilai Akuntabel dan Kompeten dengan menyusun bahan rencana kegiatan secara sistematis menggunakan perangkat digital. Komunikasi dengan mentor dilakukan secara sopan dan proaktif (Adaptif, Berorientasi Pelayanan), Loyal dalam membuat komitmen untuk kegiatan aktualisasi, serta dilaksanakan diskusi yang harmonis dan kolaboratif sehingga menghasilkan arahan jelas untuk pelaksanaan aktualisasi.

b. Kegiatan ke-2 (Penyusunan SOP layanan konseling klinik sanitasi)

Peserta menyusun SOP layanan konseling klinik sanitasi sesuai standar pelayanan masyarakat (Berorientasi pelayanan, akuntabel), menyusun SOP berbasis referensi ilmiah dan sesuai regulasi yang ada (Kompeten dan harmonis), SOP dicetak sesuai dengan tata naskah instansi (Loyal) dan optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi (Adaptif), serta melibatkan mentor dalam mengesahkan SOP (Kolaboratif).

c. Kegiatan ke-3 (Membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi)

Peserta membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi sesuai kebutuhan pelayanan masyarakat (Berorientasi pelayanan, akuntabel),

membuat instrumen berbasis referensi ilmiah dan sesuai regulasi yang ada (Kompeten dan harmonis), mendedikasikan diri dalam mencetak instrumen (Loya) dan optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi (Adaptif), serta menggunakan berbagai sumber sebagai referensi dalam membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi (Kolaboratif).

d. Kegiatan ke-4 (Membuat media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi)

Peserta membuat media sosialisasi berupa leaflet dan video layanan konseling klinik sanitasi sesuai kebutuhan pelayanan masyarakat (Berorientasi pelayanan, akuntabel), membuat media sosialisasi menggunakan perangkat digital sesuai kemampuan yang dimiliki (Kompeten dan harmonis), mendedikasikan diri dalam membuat media sosialisasi (Loya) dan sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi melalui promosi layanan (Adaptif), serta melibatkan pihak promkes dalam membuat media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi (Kolaboratif).

e. Kegiatan ke-5 (Sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi)

Peserta melakukan sosialisasi menggunakan leaflet dan video layanan konseling klinik sanitasi sesuai kebutuhan pelayanan masyarakat (Berorientasi pelayanan, akuntabel), melakukan sosialisasi menggunakan perangkat digital sesuai kemampuan yang dimiliki (Kompeten dan harmonis), mendedikasikan diri dalam melakukan sosialisasi kepada pasien dan mengunggah video sosialisasi ke media sosial (Loya) dan sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi melalui

promosi layanan (Adaptif), serta melibatkan pihak promkes dalam mengunggah media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi ke media sosial (Kolaboratif).

f. Kegiatan ke-6 (Melaksanakan layanan konseling klinik sanitasi sesuai SOP)

Peserta melaksanakan layanan konseling sesuai dengan alur pelayanan pada SOP (Berorientasi Pelayanan), melaksanakan memberikan layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif sesuai dengan kompetensi yang dimiliki (Akuntabel, Kompeten). Mendedikasikan diri dalam melayani pasien agar lingkungan kerja menjadi kondusif (Loyal, Harmonis). Kegiatan ini merupakan bentuk optimalisasi pelayanan konseling klinik sanitasi untuk kemajuan instansi (Adaptif), Serta melibatkan lintas program dan rekan kerja kesehatan lingkungan dalam pelaksanaan kegiatan (Kolaboratif).

g. Kegiatan ke-7 (Evaluasi kegiatan pelayanan konseling di klinik sanitasi)

Peserta mengumpulkan data dan merekap data kunjungan pasien yang mendapatkan layanan konseling di klinik sanitasi secara sistematis (Akuntabel, Kompeten). Hasil analisis digunakan untuk menyusun rekomendasi perbaikan berkelanjutan (Berorientasi Pelayanan, Adaptif), sekaligus mendedikasikan peserta untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat merekap data dan membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi sehingga tercipta lingkungan kerja yang kondusif (Loyal, Harmonis). serta melibatkan mentor dalam memberikan saran dan masukan sebagai bahan evaluasi kegiatan (Kolaboratif).

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Inovasi dilakukan melalui pelaksanaan layanan konseling klinik sanitasi melalui pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan konseling klinik sanitasi, membuat instrumen dan media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi dengan memanfaatkan perangkat digital. Upaya ini memberikan solusi terhadap optimalisasi layanan konseling klinik sanitasi pada pasien dengan penyakit berbasis lingkungan.

3. Capaian Kreatif Penyelesaian Core Isu

Setelah aktualisasi terjadi optimalisasi layanan konseling klinik sanitasi di UPT Puskesmas Tiumbang yaitu telah tersedia Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan konseling di klinik sanitasi yang telah disahkan, pelaksanaan konseling klinik sanitasi berjalan dengan optimal, koordinasi antar tenaga sanitasi lingkungan dengan lintas klaster meningkat dengan melakukan rujukan pasien penyakit berbasis lingkungan ke klinik sanitasi untuk mendapatkan layanan konseling klinik sanitasi dan Masyarakat mulai memanfaatkan layanan konseling klinik sanitasi karena telah dilakukan sosialisasi leaflet dan video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi . Hal ini menunjukkan perbaikan kondisi core isu serta tercapainya kontribusi nyata terhadap layanan kesehatan di instansi.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil pelaksanaan aktualisasi, disampaikan beberapa rekomendasi sebagai berikut :

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Diharapkan agar kegiatan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil terus mengedepankan metode aktualisasi yang kontekstual dan aplikatif, sehingga peserta mampu menghasilkan inovasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat di unit kerja masing-masing.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

Diharapkan mendukung keberlanjutan hasil aktualisasi dengan :

- a. Memberikan dukungan manajerial dan kebijakan, seperti alokasi waktu dan sumber daya untuk melaksanakan layanan konseling klinik sanitasi secara berkelanjutan.
- b. Memfasilitasi penyediaan sarana dan prasarana edukasi kesehatan
- c. Meningkatkan kolaborasi lintas program agar layanan konseling klinik sanitasi berjalan terpadu dan berdampak luas bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya. (2025) *Evaluasi Capaian Kinerja s.d. Triwulan II Program Pencegahan Penyakit Menular (P2M)*
- Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 *Tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil.*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 *Tentang Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas*
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 *Tentang Puskesmas*
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2021 *Tentang Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan.*
- Profil Puskesmas Tiumang. Diakses pada 29 Agustus 2025, dari:
<https://puskesmas-tiumang.dharmasrayakab.go.id/home>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

Kegiatan Ke-1	Melaksanakan konsultasi kepada mentor dan pihak-pihak terkait tentang pelaksanaan kegiatan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	10 - 12 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Materi konsultasi 2. Lembar persetujuan mentor 3. Lembar masukan dan saran 4. Foto kegiatan
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK	1. Menyiapkan materi konsultasi Pada tahapan ini, saya telah mempersiapkan materi yang akan dikonsultasikan kepada mentor sebagai dasar kegiatan yang akan saya lakukan. Adapun nilai Ber- AKHLAK pada kegiatan ini sebagai berikut : <ul style="list-style-type: none">a. Berorientasi Pelayanan Saya telah menyiapkan materi yang bertujuan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di tempat saya bekerja.b. Akuntabel Saya telah menyiapkan materi untuk konsultasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktuc. Kompeten Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam menyiapkan materi yang akan dikonsultasikan

d. Harmonis

Saya telah menyiapkan materi konsultasi dan meminta saran dan masukan mentor materi yang saya siapkan tersedia untuk membuat komitmen dan membentuk dedikasi dalam melakukan aktualisasi .

e. Adaptasi

Saya telah proaktif dan antusias untuk menyiapkan semua materi konsultasi sebelum menghadap ke mentor.

f. Kolaboratif

Saya telah menghubungi mentor dalam upaya melakukan kerja sama untuk mencari kesepakatan mengenai pelaksanaan aktualisasi dengan materi yang telah disiapkan.

2. Melakukan konsultasi dan meminta persetujuan mentor

a. Berorientasi Pelayanan

Saat mentor bertanya tentang kegiatan aktualisasi saya, saya telah merespon dengan ramah, runtut agar mentor mudah memahami dan puas dengan penjelasan saya sampaikan.

b. Akuntabel

Saya telah meminta saran dan masukan mentor, serta persetujuan mentor sebagai bentuk tanggung jawab seorang staf terkait pelaksanaan tugas. Dan saya harus cermat dalam memahami saran/masukan mentor terhadap pelaksanaan aktualisasi

c. Kompeten

Saya telah mencatat dan menjalankan saran serta arahan yang membangun dari mentor dan meminta persetujuan mentor agar dihasilkan kegiatan aktualisasi yang berkualitas

d. Harmonis

Saya telah meminta saran dan masukan serta persetujuan mentor terhadap pelaksanaan aktualisasi adalah sebagai bentuk menghargai atasan sekaligus mentor

e. Loyal

Saya telah mendengarkan saran dan pendapat serta meminta persetujuan mentor dan berkomitmen untuk melaksanakan aktualisasi

f. Adaptif

Saya telah meminta saran/masukan mentor sebagai bentuk tindakan proaktif seorang staf agar aktualisasi dapat mendapat arahan yang terbaik sehingga diperoleh persetujuan mentor

g. Kolaboratif

Saya telah meminta saran dan masukan serta persetujuan mentor sebagai upaya terbuka dalam bekerja sama dan berdiskusi terkait rancangan aktualisasi

3. Melakukan koordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan

a. Berorientasi Pelayanan

Saya telah melakukan koordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan pelaksanaan kegiatan aktualisasi untuk meningkatkan

kualitas pelayanan dan memenuhi kebutuhan masyarakat.

b. Akuntabel

Saya telah terbuka dalam berkoordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan terkait pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan dengan jujur dan bertanggung jawab.

c. Kompeten

Saya telah melakukan pertemuan dan berkoordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan terkait dengan harapan didapat kualitas terbaik

d. Harmonis

Saya telah melakukan pertemuan dan berkoordinasi terkait pelaksanaan aktualisasi. Hal ini bertujuan agar saat melakukan aktualisasi akan tercipta suasana kerja yang kondusif.

e. Loyal

Saya telah berkoordinasi dengan kepala ruangan klaster pelayanan untuk meminta bekerja sama membentuk komitmen selama kegiatan aktualisasi

f. Adaptif

Saya telah meminta persetujuan kepala ruangan klaster pelayanan untuk membantu dalam pelaksanaan aktualisasi dengan antusias.

g. Kolaboratif

Saya telah meminta persetujuan untuk bekerja sama dalam pelaksanaan aktualisasi ini.

3. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence

1. Menyiapkan materi yang akan dikonsultasikan

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu menyiapkan materi melalui draft dokumen rancangan aktualisasi lalu di *print out* untuk diserahkan ke mentor serta untuk materi konsultasi dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :



2. Melakukan konsultasi dan meminta persetujuan mentor

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu melakukan konsultasi secara tatap muka dengan mentor secara langsung dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :

- Melakukan konsultasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada mentor



- Tersedianya lembar persetujuan pelaksanaan aktualisasi yang telah disetujui mentor


PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
 DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TIUMANG
 Jln. Sungai Langkok- Kecamatan Tiumbang 27681
 Email: puskesmas titanium@gmail.com

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENTOR

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Roswita, A.Md Keb, SKM, MM
 NIP : 196812031989122001
 Pangkat/Gol : Pembina IV/a
 Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Tiumbang

Dengan ini menyatakan persetujuan kepada Calon Pegawai Negeri Sipil :

Nama : Sagitaria, A.Md Kes
 NIP : 200112012025052002
 Pangkat/Gol : II/c
 Jabatan : Tenaga Sanitasi Lingkungan Terampil

Untuk melakukan kegiatan aktualisasi dengan judul "Pelayanan Konseling di Klinik Sanitasi Melalui Pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) Layanan Konseling di UPT Puskesmas Tiumbang Kabupaten Dharmasraya" pada tahapan pelaksanaan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Tahun 2025.

Demikian surat ini dibuat dipergunakan dengan semestinya.

Dharmasraya, 11 September 2025
 Kepala
 UPT Puskesmas Tiumbang


 (Hj. Roswita, A.Md Keb, SKM, MM)
 NIP. 196812031989122001

3. Melakukan koordinasi tentang pelaksanaan aktualisasi kepada kepala ruangan kluster pelayanan

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu melakukan konsultasi secara tatap muka dengan mentor secara langsung dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :

- Foto kegiatan koordinasi kepada kepala ruangan kluster pelayanan



- Tersedianya lembar masukan dan saran dari kepala ruangan kluster pelayanan

LEMBAR MASUKAN DAN SARAN

Nama : Saqiyah, A.Md.Kes
Hari/Tanggal : Kamis/8 September 2022
Kepala Ruangan Kluster 2 : Purdita, SST

No	Masukan dan Saran	Paraf
1	Diharapkan pelaksanaan aktualisasi dapat dilakukan sesuai dengan rencana kegiatan yang sudah dibuat dengan bentuk langgung jauh	
2	Selain koordinasi dengan pihak inisiator kluster pelayanan untuk melakukan rujukan pasien ke klinik konseling	

<p>Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>a. Menyiapkan materi yang akan dikonsultasikan</p> <p>Pada hari Rabu, 10 September 2025, saya membuat print out dan rancangan aktualisasi yang telah direvisi sebagai bahan konsultasi dengan mentor.</p> <p>Kualitas Produk : Produk yang dihasilkan berupa bahan konsultasi yaitu soft file dan print out file rancangan aktualisasi yang telah direvisi, prinout lembar persetujuan mentor dan lembar saran dan masukan.</p> <p>b. Melakukan konsultasi dan meminta persetujuan mentor</p> <p>Pada hari Kamis, 11 September 2025 saya melakukan konsultasi dengan mentor dan meminta persetujuan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi melalui lembar persetujuan mentor. Dalam proses konsultasi mentor memberikan arahan dan masukan tentang kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan.</p> <p>Kualitas produk : produk yang dihasilkan berupa lembar persetujuan aktualisasi yang telah ditandatangani oleh mentor.</p> <p>c. Melakukan koordinasi tentang pelaksanaan aktualisasi kepada kepala ruangan klaster pelayanan</p> <p>Pada hari Jum'at, 12 September 2025, saya melakukan koordinasi kepada kepala ruangan klaster pelayanan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan aktualisasi.</p> <p>Kualitas produk : Produk yang dihasilkan berupa lembar masukan dan saran yang telah diisi oleh kepala ruangan klaster pelayanan</p>
<p>4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi</p>	<p>Terlaksananya kegiatan konsultasi dengan mentor ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu "Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat". Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai</p>

	<p>nilai dasar ASN dalam kegiatan berkonsultasi dengan pihak-pihak terkait tentang rencana pelaksanaan pelayanan di klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.“ Dharmasraya Sejahtera Merata” karena hal-hal yang disampaikan oleh mentor ketika konsultasi tersebut bertujuan untuk membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien.</p>
<p>5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>Dampak terhadap Satuan Kerja jika Konsultasi Tidak Berdasarkan Nilai Ber-AKHLAK :</p> <p>a. Akuntabel</p> <p>Jika tidak menjunjung akuntabilitas, hasil konsultasi berpotensi tidak terdokumentasi dengan baik, keputusan menjadi tidak transparan, serta sulit dipertanggungjawabkan. Hal ini dapat melemahkan kepercayaan pimpinan terhadap staf dan menimbulkan keraguan dalam pelaksanaan aktualisasi.</p> <p>b. Kompeten</p> <p>Tanpa kompetensi, konsultasi yang dilakukan cenderung dangkal, kurang memahami substansi masalah, dan tidak menghasilkan solusi yang tepat. Akibatnya, kegiatan aktualisasi menjadi tidak efektif dan tujuan organisasi sulit tercapai.</p> <p>c. Harmonis</p> <p>Apabila nilai harmonis diabaikan, komunikasi dengan mentor bisa terganggu karena adanya sikap kurang menghargai atau tidak sopan. Kondisi ini berisiko menimbulkan ketegangan dan menurunkan kualitas hubungan kerja di lingkungan puskesmas.</p>

d. Adaptif

Tanpa sikap adaptif, peserta mungkin tidak mampu menyesuaikan diri terhadap arahan atau perubahan kondisi yang disampaikan mentor. Hal ini bisa menghambat kelancaran pelaksanaan program, menimbulkan kebingungan, bahkan berpotensi menunda kegiatan aktualisasi.

e. Kolaboratif

Jika nilai kolaboratif diabaikan, konsultasi berubah menjadi komunikasi satu arah. Minimnya kerja sama dapat mengurangi kesempatan untuk menghasilkan inovasi dan solusi yang lebih komprehensif bagi organisasi.

f. Loyal

Ketidakloyalan dalam proses konsultasi dapat terlihat dari sikap tidak serius mengikuti arahan mentor atau tidak berkomitmen menjalankan kesepakatan. Hal ini menurunkan disiplin kerja dan menciptakan kesan bahwa kegiatan hanya formalitas semata.

2. Dampak terhadap Masyarakat jika Konsultasi Tidak Berdasarkan Nilai Ber-AKHLAK :

a. Akuntabel

Jika akuntabilitas diabaikan, pelayanan menjadi tidak transparan dan tidak bisa dipertanggungjawabkan. Masyarakat dapat kehilangan kepercayaan terhadap puskesmas karena merasa pelayanan tidak konsisten atau bahkan merugikan.

b. Kompeten

Tanpa kompetensi, hasil konsultasi menghasilkan keputusan yang tidak tepat sasaran. Misalnya, edukasi

ibu hamil menjadi kurang akurat, yang dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Masyarakat pun menilai pelayanan kesehatan tidak profesional.

c. Harmonis

Kurangnya sikap harmonis akan membuat komunikasi dengan masyarakat kaku, dingin, atau kurang ramah. Hal ini menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga masyarakat enggan datang kembali ke puskesmas, yang berdampak pada rendahnya partisipasi program kesehatan.

d. Loyal

Jika tenaga kesehatan tidak menunjukkan loyalitas, masyarakat bisa merasa bahwa pelayanan diberikan sekadar menggugurkan kewajiban tanpa komitmen nyata. Hal ini mengurangi rasa percaya dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

e. Adaptif

Tanpa sikap adaptif, tenaga kesehatan tidak mampu menyesuaikan pelayanan dengan kondisi, budaya, atau kebutuhan masyarakat. Akibatnya, layanan menjadi kaku dan kurang relevan, sehingga masyarakat merasa tidak terbantu.

f. Kolaboratif

Jika kolaborasi diabaikan, hubungan tenaga kesehatan dengan masyarakat menjadi kurang partisipatif. Masyarakat tidak dilibatkan dalam proses perencanaan atau evaluasi program, sehingga solusi yang dihasilkan kurang sesuai dengan kebutuhan.

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

Kegiatan Ke-2	Melakukan penyusunan SOP layanan konseling klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13- 17 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi 2. Draft SOP layanan konseling klinik sanitasi 3. SOP layanan konseling klinik sanitasi yang telah disetujui mentor 4. Foto kegiatan
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi <ol style="list-style-type: none"> a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah berusaha untuk mencari referensi terbaru dan mudah dipahami terkait layanan konseling klinik sanitasi b. Akuntabel : Saya telah mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu c. Kompeten : Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi d. Harmonis : Saya telah mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi dan

meminta saran dan masukan mentor

e.Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya dalam mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi

f. Adaptif : Saya telah proaktif dan antusias untuk referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi sebelum menghadap ke mentor.

g.Kolaboratif : Saya telah menghubungi mentor dalam upaya melakukan kerja sama untuk mencari kesepakatan mengenai referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi

2. Menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi

a.Berorientasi Pelayanan : Saya telah melakukan penyusunan *draft* SOP layanan konseling klinik sanitasi untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat

b. Akuntabel : Saya telah melakukan penyusunan *draft* SOP layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab

c.Kompeten : Saya telah merancang *draft* SOP layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi

d. Harmonis : Saya telah melakukan penyusunan *draft* SOP layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif

	<p>e.Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>f. Adaptif : Saya telah meminta saran/masukan mentor sebagai bentuk tindakan proaktif seorang staf agar dalam penyusunan draft SOP layanan klinik sanitasi.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam bekerja sama untuk penyusunan draft SOP layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>3. Mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi kepada mentor</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah berkomitmen agar layanan konseling klinik sanitasi sesuai dengan SOP yang telah dibuat untuk memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat.</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah sangat terbuka dalam mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi kepada mentor dengan jujur dan bertanggung jawab.</p> <p>c. Kompeten : Saya telah mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi dengan kualitas terbaik saya.</p> <p>d. Harmonis : Saya telah berkomitmen SOP layanan konseling klinik sanitasi yang diajukan dapat meningkatkan pelayanan agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p>
--	---

	<p>e. Loyal : Saya telah berkomitmen SOP layanan klinik sanitasi akan dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi.</p> <p>f. Adaptif : Saya telah mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta komitmen kepada mentor untuk bekerja sama dalam pelaksanaan aktualisasi ini.</p>
<p>4. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence</p>	<p>1. Mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu mencari referensi dengan berpedoman pada peraturan tentang pelayanan konseling klinik sanitasi yaitu Permenkes RI No. 13 Tahun 2025 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dan Permenkes RI No. 2 Tahun 2023 Tentang Kesehatan Lingkungan dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :</p>


**MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 13 TAHUN 2015
TENTANG
PENYELENGGAAN PELAYANAN KESEHATAN LINGKUNGAN
DI PUSKESMAS
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,



- Menimbang :**
- bahwa untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat dan mencegah penyakit dan/atau gangguan kesehatan dari faktor risiko lingkungan serta dalam rangka meniadakan pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan, perlu diselenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas;
 - bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas;
- Mengingat :**
- Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);
 - Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5636);
 - Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 241, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587);
 - Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
5. Peraturan...


**BERITA NEGARA
REPUBLIK INDONESIA**
No. 55, 2023
KEBERESAN Kesehatan Lingkungan, Penilaian...
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 2 TAHUN 2023
TENTANG
PERATURAN PELAKSANAAN PERATURAN PEMERINTAH NOMOR 66
TABUN 2014 TENTANG KESEHATAN LINGKUNGAN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :**
- bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 26 ayat (1), Pasal 37, Pasal 45, Pasal 46 ayat (3), Pasal 47 ayat (4), Pasal 51, Pasal 53 ayat (2), Pasal 61, dan Pasal 63 Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan;
- Mengingat :**
- Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
 - Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2009 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 156, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
 - Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 241, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
 - Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2014 tentang Kesehatan Lingkungan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5574);
 - Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2001 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 83);
 - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.

2. Menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi menggunakan aplikasi word sesuai dengan tata penyusunan SOP di UPT Puskesmas Tiumang dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut

	<p>LAYANAN KONSELING KLINIK SANITASI</p> <p>No. Dokumen : 448 / ILP / PUSKESMAS TUMANG / 2023 No. Revisi : Tgl. Terbit : September 2023 Halaman : 12</p>	
<p>UPT PUSKESMAS TIUMANG</p>	<p>di Rongga A Mid Yab SUMMI NIP. 19810903198102001</p>	
<p>1. Pengean</p>	<p>a. Pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial guna mencegah penyakit dan atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor risiko lingkungan.</p> <p>b. Faktor risiko lingkungan adalah hal, keadaan, atau peristiwa yang berkaitan dengan kualitas media lingkungan yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit dan/atau gangguan kesehatan.</p> <p>c. Layanan konseling klinik sanitasi adalah suatu bimbingan atau pemberian penyuluhan melalui hubungan komunikasi antara Tenaga Sanitasi Lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengidentifikasi/menemukan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.</p>	
<p>2. Tujuan</p>	<p>a. Umum: Meningkatkan mutu pelayanan klinik sanitasi di Puskesmas</p> <p>b. Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> Petugas klinik sanitasi tahu dan mampu melaksanakan kegiatan konseling klinik sanitasi Petugas klinik sanitasi mampu mengidentifikasi dan menemukan masalah lingkungan dan perilaku yang berkaitan dengan penyakit berbasis lingkungan Petugas klinik sanitasi mampu memberikan saran dan tindak lanjut perbaikan lingkungan dan perilaku yang tepat sesuai masalah. 	
<p>3. Kebijakan</p>	<p>Keputusan Kepala UPT Puskesmas Tiumang Nomor 448 / UPT/POKUB/ILM/MS/1 Tahun 2023 tentang Implementasi Inopasi Layanan BPF/PMR</p>	
<p>4. Referensi</p>	<ol style="list-style-type: none"> Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan pelaksanaan peraturan perundang-undangan No. 66 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan. Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di Puskesmas 	

5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> Buku register Lembar status pasien Lembar daftar pertanyaan Media penyuluhan 								
6. Prosedur	<p>Pelayanan pasien yang menderita penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh faktor risiko lingkungan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menama kartu rujukan status dan petugas kaster 2/kaster 3 Mengajukan kartu status/rujukan tentang diagnosis dan petugas kaster 2/kaster 3 Melipit dan mencatat nama penderita atau keluarganya, konsultasi penderita yang meliputi umur, pekerjaan dan alamat, serta diagnosis penyakitnya ke dalam buku register. Melakukan wawancara atau konseling dengan mengacu pada peraturan menteri kesehatan no 15/SPH/2010 tentang penyelenggaraan kesehatan lingkungan UPT Puskesmas Membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan kejadian penyakit yang dibareti. Memberikan saran tindak lanjut sesuai permasalahan: <ol style="list-style-type: none"> Bila diperlukan, membuat kesepakatan dengan penderita atau keluarganya tentang jadwal kunjungan lapangan. 								
7. Bagian Alir	<pre> graph TD A[Menama kartu rujukan pasien dan petugas kaster 2/kaster 3] --> B[Majukan pendaftaran pasien dengan mengisi data pasien pada buku register] B --> C[Melakukan konseling kepada pasien sesuai dengan diagnosis penyakit pasien] C --> D[Membantu menyimpulkan permasalahan lingkungan atau perilaku yang berkaitan dengan kejadian penyakit yang dibareti] D --> E[Memberikan saran tindak lanjut sesuai permasalahan] </pre>								
8. Unit terkait	<p>Kaster 2 (Kaster pelayanan kesehatan SU, anak dan remaja) Kaster 3 (Kaster pelayanan kesehatan UJL usia dewasa dan lanjut)</p> <p>Dina pemantauan RPT/paritama</p>								
9. Indikator tercapai	<p>100% (Dina pemantauan RPT/paritama)</p>								
10. Relasi matriks	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>No</td> <td>Yang dirubah</td> <td>Isi perubahan</td> <td>Angka/mula dibareti</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	No	Yang dirubah	Isi perubahan	Angka/mula dibareti				
No	Yang dirubah	Isi perubahan	Angka/mula dibareti						

3. Mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi kepada mentor

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu melakukan konsultasi secara tatap muka dengan mentor secara langsung dengan bukti adanya foto kegiatan dan SOP yang telah ditandatangani oleh mentor dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :

- Foto kegiatan pengajuan SOP layanan konseling klinik sanitasi



- SOP layanan konseling klinik sanitasi yang telah disetujui

LAYANAN KONSELING KLINIK SANITASI	
No. Dokumen:	445/d / I/P / Fak. Tumbang 2025
No. Revisi:	0
Tgl. Terbit:	14 September 2025
Tahapan:	1/2
 	
UPT PUSKESMAS TUMBANG	
18 Bonetia, Mu. Kel. 5034 388 NIP. 1981203 198912 2 001	
1. Pengertian	a. Pelayanan kesehatan lingkungan adalah kegiatan atau serangkaian kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat baik dari aspek fisik, kimia, biologi maupun sosial guna mencegah penyakit dari atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor risiko lingkungan. b. Faktor risiko lingkungan adalah hal, keadaan, atau perilaku yang berkaitan dengan kualitas media lingkungan yang mempengaruhi atau berkontribusi terhadap terjadinya penyakit dari atau gangguan kesehatan. c. Layanan konseling klinik sanitasi adalah suatu bimbingan atau pemberian penyuluhan media hubungan komunikasi antara Tenaga Sanitasi Lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.
2. Tujuan	a. Umum b. Khusus 1) Pelayan klinik sanitasi mampu melaksanakan kegiatan konseling klinik sanitasi 2) Pelayan klinik sanitasi mampu mengidentifikasi dan memecahkan masalah lingkungan dan perilaku yang berkaitan dengan penyakit berbasis lingkungan 3) Pelayan klinik sanitasi mampu memberikan saran dan tindak lanjut pelayanan lingkungan dan perilaku yang tepat sesuai masalah
3. Kebijakan	Keputusan Kepala UPT Puskesmas Tumbang Nomor: 445 / I/P / FAKTUS/UK/ TUMBANG / tahun 2025. Tentang Implementasi Kegiatan Layanan Primer
4. Referensi	1. Permenkes No. 2 Tahun 2023 tentang Peraturan pelaksanaan peraturan pemerintah no 60 tahun 2014 tentang kesehatan lingkungan 2. Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas
5. Alat dan bahan	1. Buku register 2. Lembar data pasien



<p>Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>a. Mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>Saya mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi berdasarkan regulasi layanan konseling klinik sanitasi. Kualitas Produk : Produk yang dihasilkan berupa bahan referensi materi untuk menyusun SOP layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>b. Menyusun draft SOP layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>Saya menyusun SOP layanan konseling sesuai dengan referensi yang telah dicari sebelumnya sesuai dengan tata penyusunan SOP di instansi .</p> <p>Kualitas Produk : Produk yang dihasilkan berupa draft SOP layanan konseling klinik sanitasi yang telah disusun sesuai tata penyusunan SOP di instansi</p> <p>c. Mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi kepada mentor</p> <p>Saya melakukan konsultasi dengan mentor dan meminta persetujuan SOP layanan konseling klinik melalui lembar SOP yang telah diprint out. Dalam proses konsultasi mentor memberikan arahan dan masukan tentang kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan. Kualitas Produk : Produk yang dihasilkan berupa foto kegiatan konsultasi dan lembar SOP layanan klinik sanitasi yang telah disetujui oleh mentor.</p>
<p>6. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi</p>	<p>Mengajukan SOP layanan konseling klinik sanitasi ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu "Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat". Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan berkonsultasi dengan</p>

	<p>pihak pihak terkait tentang rencana pelaksanaan pelayanan di klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat." Dharmasraya Sejahtera Merata" karena hal-hal yang disampaikan oleh mentor ketika konsultasi tersebut bertujuan untuk membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien.</p>
<p>7. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>Dampak terhadap Satuan Kerja jika Konsultasi Tidak Berdasarkan Nilai Ber-AKHLAK :</p> <p>a. Akuntabel</p> <p>Jika tidak menjunjung akuntabilitas, hasil konsultasi berpotensi tidak terdokumentasi dengan baik, keputusan menjadi tidak transparan, serta sulit dipertanggungjawabkan. Hal ini dapat melemahkan kepercayaan pimpinan terhadap staf dan menimbulkan keraguan dalam pelaksanaan aktualisasi.</p> <p>b. Kompeten</p> <p>Tanpa kompetensi, konsultasi yang dilakukan cenderung dangkal, kurang memahami substansi masalah, dan tidak menghasilkan solusi yang tepat. Akibatnya, kegiatan aktualisasi menjadi tidak efektif dan tujuan organisasi sulit tercapai.</p> <p>c. Harmonis</p> <p>Apabila nilai harmonis diabaikan, komunikasi dengan mentor bisa terganggu karena adanya sikap kurang menghargai atau tidak sopan.</p> <p>d. Adaptif</p> <p>Tanpa sikap adaptif, peserta mungkin tidak mampu menyesuaikan diri terhadap arahan atau</p>

perubahan kondisi yang disampaikan mentor. Hal ini bisa menghambat kelancaran pelaksanaan program, menimbulkan kebingungan, bahkan berpotensi menunda kegiatan aktualisasi.

e. Kolaboratif

Jika nilai kolaboratif diabaikan, konsultasi berubah menjadi komunikasi satu arah. Minimnya kerja sama dapat mengurangi kesempatan untuk menghasilkan inovasi dan solusi yang lebih komprehensif bagi organisasi.

f. Loyal

Ketidakloyalan dalam proses konsultasi dapat terlihat dari sikap tidak serius mengikuti arahan mentor atau tidak berkomitmen menjalankan kesepakatan. Hal ini menurunkan disiplin kerja dan menciptakan kesan bahwa kegiatan hanya formalitas semata.

2. Dampak terhadap Masyarakat jika Konsultasi Tidak Berdasarkan Nilai Ber-AKHLAK :

a. Akuntabel

Jika akuntabilitas diabaikan, pelayanan menjadi tidak transparan dan tidak bisa dipertanggungjawabkan. Masyarakat dapat kehilangan kepercayaan terhadap puskesmas karena merasa pelayanan tidak konsisten atau bahkan merugikan.

b. Kompeten

Tanpa kompetensi, hasil konsultasi menghasilkan keputusan yang tidak tepat sasaran. Misalnya, edukasi ibu hamil menjadi kurang akurat, yang

	<p>dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan. Masyarakat pun menilai pelayanan kesehatan tidak profesional.</p> <p>c. Harmonis</p> <p>Kurangnya sikap harmonis akan membuat komunikasi dengan masyarakat kaku, dingin, atau kurang ramah. Hal ini menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga masyarakat enggan datang kembali ke puskesmas, yang berdampak pada rendahnya partisipasi program kesehatan.</p> <p>d. Loyal</p> <p>Jika tenaga kesehatan tidak menunjukkan loyalitas, masyarakat bisa merasa bahwa pelayanan diberikan sekadar menggugurkan kewajiban tanpa komitmen nyata. Hal ini mengurangi rasa percaya dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.</p> <p>e. Adaptif</p> <p>Tanpa sikap adaptif, tenaga kesehatan tidak mampu menyesuaikan pelayanan dengan kondisi, budaya, atau kebutuhan masyarakat. Akibatnya, layanan menjadi kaku dan kurang relevan, sehingga masyarakat merasa tidak terbantu.</p> <p>f. Kolaboratif</p> <p>Jika kolaborasi diabaikan, hubungan tenaga kesehatan dengan masyarakat menjadi kurang partisipatif. Masyarakat tidak dilibatkan dalam proses perencanaan maupun evaluasi program, sehingga solusi yang dihasilkan kurang sesuai dengan kebutuhan nyata di lapangan.</p>
--	--

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

Kegiatan Ke-3	Membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	18-20 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedianya buku register pasien/klien b. Tersedianya lembar rujukan pasien PBL c. Tersedianya lembar status pasien d. Tersedianya lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
1) Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK	<p>1. Membuat buku register pasien/klien</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat buku register dengan cekatan dan menyesuaikan dengan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan dan terus belajar dalam membuat buku register konseling klinik sanitasi</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah mencari sumber dan referensi terkait pedoman bahan pencatatan di buku register layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>c. Kompeten : Saya telah merancang buku register konseling dengan kualitas terbaik saya</p> <p>d. Harmonis : Saya telah membuat buku register konseling agar saat pelaksanaan konseling berjalan kondusif dan aman</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran saya dalam membuat buku register konseling</p> <p>f. Adaptif : Saya telah melakukan inovasi dalam membuat buku register konseling</p>

g. Kolaboratif : Saya telah melakukan kolaborasi bentuk buku register layanan konseling klinik sanitasi dari berbagai sumber.

2. Membuat lembar rujukan pasien penyakit berbasis lingkungan

a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat lembar rujukan pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dengan cekatan dan menyesuaikan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan

b. Akuntabel : Saya telah mencari sumber dan referensi terkait lembar rujukan pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu

c. Kompeten : Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam membuat lembar rujukan pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)

d. Harmonis : Saya telah mempersiapkan lembar rujukan pasien untuk melakukan layanan konseling klinik sanitasi dan meminta saran dan masukan mentor

e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat lembar rujukan Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)

f. Adaptif : Saya telah proaktif dan antusias dalam membuat lembar rujukan Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL)

g. Kolaboratif : Saya telah melakukan kolaborasi bentuk lembar rujukan Pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dari berbagai sumber.

	<p>3. Mempersiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi dengan cekatan dan menyesuaikan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah mencari sumber dan referensi terkait lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu</p> <p>c. Kompeten : Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>d. Harmonis : Saya telah mempersiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi untuk melakukan layanan konseling klinik sanitasi dan meminta saran dan masukan mentor</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>f. Adaptif : Saya telah proaktif dan antusias dalam membuat lembar pertanyaan layanan konseling klinik</p> <p>4. Membuat lembar status pasien</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat lembar status pasien Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) dengan cekatan dan menyesuaikan data yang dibutuhkan sebagai pedoman bahan pencatatan</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah menyiapkan lembar status pasien dengan cermat dan berintegritas tinggi untuk mendapatkan hasil maksimal pasien</p>
--	---

	<p>c.Kompeten : Saya telah menyiapkan lembar status pasien sesuai dengan menunjukkan kinerja terbaik saya.</p> <p>d.Harmonis : Saya telah menyiapkan lembar status pasien untuk membangun lingkungan kerja yang kondusif</p> <p>e.Loyal : Saya telah mendedikasikan waktu saya untuk mempersiapkan kartu status pasien dengan baik</p> <p>f. Adaptif : Saya telah antusias untuk menyiapkan kartu status agar bisa disampaikan ke pasien konseling secara maksimal.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah mengikutsertakan sanitarian lainnya dalam mempersiapkan kartu status pasien</p>
<p>2. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence</p>	<p>1. Membuat buku register pasien/klien</p> <p>Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu membuat buku register untuk mencatat data kunjungan pasien dengan penyakit berbasis lingkungan secara manual yang memuat data pasien, jenis penyakit, masalah lingkungan dan rekomendasi dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :</p> <div data-bbox="628 1503 1382 1951"> </div>

2. Membuat lembar rujukan pasien PBL

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu membuat lembar rujukan pasien yang memiliki riwayat penyakit berbasis lingkungan menggunakan word sesuai dengan tata penyusunan lembar rujukan yang diperlukan dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :


PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TIUMANG
Jln. Sungai Langkok Kecamatan Tiumbang 27681
Email : puskesmas.tiumbang@gmail.com

KARTU RUJUKAN PASIEN PBL
Klaster 4 (Penanggulangan Penyakit Menular)

Tanggal	
Nama Pasien	
Umur	
Alamat	
Diagnosa	1. Diare
	2. Malaria
	3. DBD
	4. Kulit
	5. Kecelakaan
	6. ISPA
	7. TB Paru
	8. Keracunan Makanan
	9. Keracunan Pestisida
	10. Flu Burung
	11. Chikungunya
	12. Filariasis
Pemeriksa	
(.....)	

3. Membuat lembar status pasien

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu membuat lembar status pasien yang memiliki riwayat penyakit berbasis lingkungan menggunakan word sesuai dengan format yang terdapat pada Permenkes No. 13 Tahun 2025 tentang pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :


PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TUMANG
 Jin. Sungai Langkok Kecamatan Tumang 27681
 Email : puskesmas.tumang@gmail.com

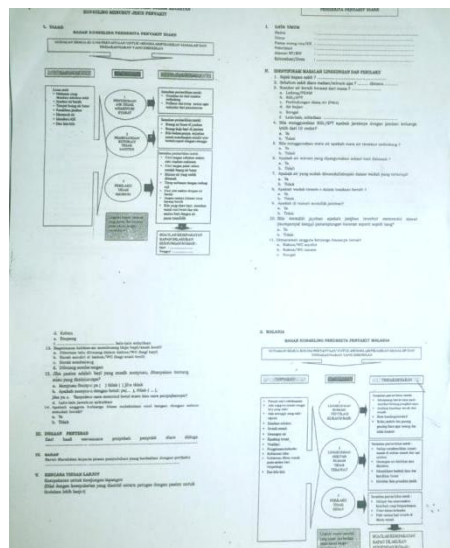
KARTU STATUS KESEHATAN LINGKUNGAN
No. Reg. :

Nama Pasien/Klien : _____ Nama KK : _____
 Umur : _____ Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki/Persempuan
 Pekerjaan : _____
 Alamat : _____
 Golongan : Umum/EPJS

Tanggal	Konseling		Inspeksi Kesehatan Lingkungan		Intervensi	Ket
	Kondisi masalah	Saran/Rekomendasi	Tanggal	Hasil		

4. Mempersiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu menyiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi sesuai dengan format yang terdapat pada Permenkes No. 13 Tahun 2025 tentang pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas dengan bukti adanya lembar pertanyaan yang sudah di *print out* dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :



<p>3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>a. Membuat buku register pasien Saya membuat buku register pasien untuk mencatat data kunjungan pasien dengan penyakit berbasis lingkungan secara manual yang memuat data pasien, jenis penyakit, masalah lingkungan dan rekomendasi. Produk yang dihasilkan berupa buku register pasien yang siap diisi jika ada pasien PBL yang dirujuk ke klinik sanitasi oleh klaster pelayanan</p> <p>b. Membuat lembar rujukan pasien PBL Saya membuat lembar rujukan pasien PBL untuk mencatat data pasien dan jenis penyakitnya yang akan dirujuk oleh petugas klaster pelayanan ke klinik sanitasi menggunakan format pada Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas. Produk yang dihasilkan berupa lembar rujukan pasien PBL yang telah di print out.</p> <p>c. Membuat lembar status pasien Saya membuat lembar rujukan pasien PBL untuk mencatat data pasien dan jenis penyakitnya pada saat pelayanan konseling dilakukan menggunakan format pada Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas. Produk yang dihasilkan berupa lembar status pasien PBL yang telah di print out.</p> <p>d. Mempersiapkan lembar pertanyaan layanan konseling klinik sanitasi Saya membuat lembar pertanyaan layanan</p>
---	---

	<p>konseling klinik sanitasi sebagai panduan pada saat melakukan layanan konseling kepada pasien sesuai dengan format pada Permenkes No. 13 Tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan lingkungan di puskesmas. Produk yang dihasilkan berupa lembar pertanyaan konseling klinik sanitasi yang telah di print out.</p>
<p>4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi</p>	<p>Membuat instrumen layanan konseling klinik sanitasi ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu “Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat”. Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan berkonsultasi dengan pihak pihak terkait tentang rencana pelaksanaan pelayanan di klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.“ Dharmasraya Sejahtera Merata” karena hal-hal yang disampaikan oleh mentor ketika konsultasi tersebut bertujuan untuk membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien.</p>
<p>5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>Dampak terhadap Satuan Kerja jika membuat instrumen Tidak Berdasarkan Nilai Ber-AKHLAK :</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan Instrumen tidak sesuai kebutuhan lapangan, pelayanan menjadi tidak efektif dan tidak responsif terhadap masalah sanitasi</p> <p>b. Akuntabel Data dan hasil penilaian tidak valid, tidak dapat dipertanggungjawabkan dalam laporan atau</p>

evaluasi program.

c. Kompeten

Petugas tidak memperbarui pengetahuan teknis, sehingga instrumen tidak mengikuti standar atau regulasi terbaru

d. Harmonis

Tidak ada koordinasi antar lintas program (kesling, promkes, gizi, KIA), menimbulkan tumpang tindih atau duplikasi kegiatan.

e. Loyal

Tidak melaksanakan kebijakan dan arahan pimpinan terkait inovasi klinik sanitasi.

f. Adaptif

Enggan menggunakan instrumen digital atau metode baru yang lebih efisien.

g. Kolaboratif

Tidak melibatkan lintas sektor seperti desa, kader, dan petugas lain dalam penyusunan instrumen.

Dampak terhadap Masyarakat jika membuat instrumen Tidak Berdasarkan Nilai Ber-AKHLAK :

a. Berorientasi pelayanan

Masyarakat tidak mendapatkan solusi tepat atas masalah sanitasi, kepercayaan masyarakat terhadap layanan klinik sanitasi menurun

b. Akuntabel

Informasi yang diberikan masyarakat bisa disalahgunakan atau tidak diolah dengan benar, menyebabkan keputusan yang merugikan

	<p>c. Kompeten Konseling yang diberikan menjadi kurang akurat dan tidak sesuai pedoman kesehatan lingkungan</p> <p>d. Harmonis Masyarakat mendapat pesan kesehatan yang tidak konsisten dari berbagai petugas.</p> <p>d. Loyal Layanan yang dihasilkan tidak sejalan dengan visi misi instansi, sehingga manfaatnya tidak dirasakan masyarakat luas.</p> <p>e. Adaptif Pelayanan menjadi lambat, tidak mengikuti kebutuhan zaman, dan masyarakat merasa sistemnya ketinggalan.</p> <p>f. Kolaboratif Instrumen yang dibuat tidak kontekstual dengan kondisi lapangan dan sulit diterapkan masyarakat.</p>
--	---

Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

Kegiatan Ke-4	Membuat media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22-25 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ul style="list-style-type: none"> a. Tersedianya referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi b. Tersedianya desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi c. Tersedianya leaflet layanan konseling yang sudah cetak d. Tersedianya video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
<p>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK</p>	<p>1. Mencari referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah mencari referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi sesuai kebutuhan dalam persiapan layanan konseling klinik sanitasi b. Akuntabel : Saya telah mencari referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat, konsisten untuk menyelesaikan dengan tepat waktu c. Kompeten : Saya telah menunjukkan kinerja terbaik dalam mencari referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi d. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam mencari referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi

	<p>e. Adaptif : Saya telah proaktif dan antusias untuk referensi desain leaflet terkait layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>f. Kolaboratif : Saya telah mencari referensi terkait layanan konseling klinik sanitasi dengan meminta saran dan masukan rekan kerja</p> <p>2. Membuat desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>c. Kompeten : Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p> <p>d. Harmonis : Saya telah membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>f. Adaptif : Saya telah meminta saran/masukan rekan kerja sebagai bentuk tindakan proaktif dalam membuat desain leaflet dan poster layanan klinik sanitasi.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam bekerja sama untuk membuat desain leaflet dan poster layanan</p>
--	---

konseling klinik sanitasi

3. Mencetak leaflet layanan konseling klinik sanitasi

a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah berkomitmen dalam mencetak leaflet layanan konseling klinik sanitasi yang telah dicetak dapat memberikan informasi tentang layanan konseling klinik sanitasi demi kepuasan masyarakat.

b. Akuntabel : Saya telah mencetak leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi dengan cermat dan bertanggung jawab.

c. Kompeten : Saya telah mencetak leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi dengan kualitas terbaik saya.

d. Harmonis : Saya telah berkomitmen agar leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi yang telah dicetak dapat meningkatkan pelayanan agar tercipta suasana kerja yang kondusif.

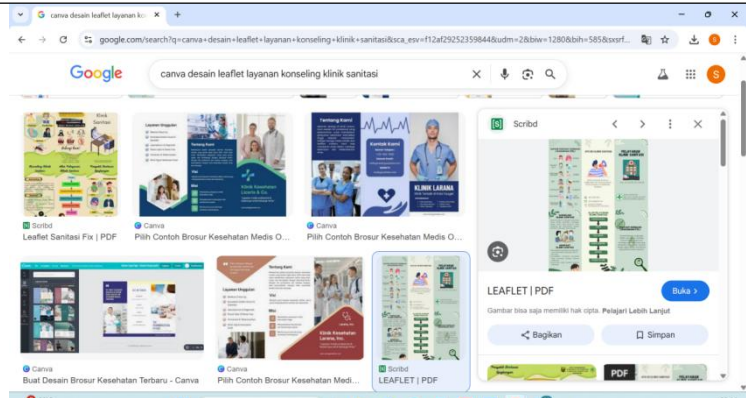
e. Loyal : Saya telah berkomitmen agar leaflet dan poster layanan klinik sanitasi yang telah dicetak dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi.

f. Adaptif : Saya telah mencetak leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.

4. Membuat video layanan konseling klinik sanitasi

a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat

	<p>b.Akuntabel : Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>c.Kompeten : Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p> <p>d.Harmonis : Saya telah membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>e.Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>f. Adaptif : Saya telah meminta saran/masukan rekan kerja dari bidang promkes sebagai bentuk tindakan proaktif dalam membuat video sosialisasi layanan klinik sanitasi.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dari bidang promkes dalam bekerja sama untuk membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi.</p>
<p>2. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence</p>	<p>1. Mencari referensi desain leaflet `layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu mencari referensi menggunakan leaflet yang terdapat di internet untuk dijadikan bahan acuan atau referensi membuat leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :</p>



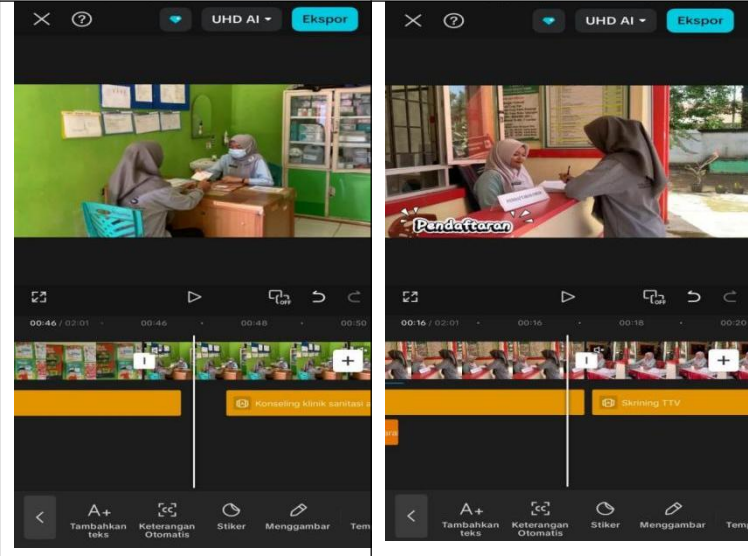
2. Membuat desain leaflet dan poster layanan konseling klinik sanitasi

Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu membuat desain leaflet menggunakan aplikasi yaitu canva dan Word untuk mendesain leaflet semenarik mungkin dan memuat informasi yang jelas dan mudah dipahami dijadikan bahan acuan atau referensi membuat leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :



3. Mencetak leaflet layanan konseling klinik sanitasi
- Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu mencetak leaflet menggunakan mesin print/printer untuk di *print out* sebagai bahan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :



	<p>4. Membuat video sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>Teknik aktualisasi yang digunakan yaitu mengedit video yang telah diambil menggunakan aplikasi untuk membuat video sosialisasi secara rinci dan bisa dipraktekkan masyarakat dengan bukti adanya foto kegiatan dengan bukti fisik/evidence sebagai berikut :</p> 
<p>3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari referensi desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi Saya mencari referensi menggunakan leaflet yang terdapat di internet untuk dijadikan bahan acuan atau referensi membuat leaflet layanan konseling klinik sanitasi. Produk yang dihasilkan berupa foto desain layanan klinik sanitasi 2. Membuat desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi Saya membuat desain leaflet menggunakan aplikasi yaitu canva dan Word untuk mendesain leaflet semenarik mungkin dan memuat informasi yang jelas dan mudah dipahami

	<p>dijadikan bahan acuan atau referensi membuat leaflet layanan konseling klinik sanitasi. Produk yang dihasilkan yaitu foto desain leaflet layanan konseling klinik sanitasi yang telah diedit.</p> <p>3. Mencetak leaflet layanan konseling klinik sanitasi Saya mencetak leaflet menggunakan mesin print/printer untuk di <i>print out</i> sebagai bahan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi dengan produk yaitu tersedianya leaflet yang telah dicetak.</p> <p>4. Membuat video layanan konseling klinik sanitasi Saya membuat video dibantu oleh pihak promkes untuk melakukan pengambilan video layanan konseling klinik sanitasi dan mengedit video yang telah diambil menggunakan aplikasi untuk membuat video sosialisasi secara rinci dan bisa dipraktekkan masyarakat dengan produk berupa tersedianya video sosialisasi yang siap untuk di unggah di media sosial instansi</p>
<p>4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi</p>	<p>Membuat media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu “Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat”.</p> <p>Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam kegiatan membuat media sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat. “Dharmasraya Sejahtera Merata” karena membuat media sosialisasi tersebut bertujuan untuk</p>

	<p>membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien.</p>
<p>5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, media sosialisasi yang dibuat tidak akan menyesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik masyarakat. Pesan yang disampaikan bisa terlalu teknis, sulit dipahami, atau tidak menarik perhatian. Bagi satuan kerja, hal ini akan menyebabkan kegiatan sosialisasi menjadi tidak efektif dan tujuan peningkatan kunjungan ke layanan klinik sanitasi tidak tercapai. Bagi masyarakat, akibatnya mereka tidak memahami manfaat layanan konseling sanitasi dan cenderung enggan memanfaatkannya, sehingga masalah sanitasi tetap berlanjut.</p> <p>2. Akuntabel</p> <p>Tanpa nilai akuntabel, informasi yang disampaikan dalam media sosialisasi berpotensi tidak akurat atau tidak sesuai dengan pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan. Hal ini dapat menimbulkan ketidaksesuaian antara pesan yang diterima masyarakat dengan prosedur pelayanan yang sebenarnya. Dampaknya, satuan kerja dapat kehilangan kepercayaan publik karena dianggap tidak transparan atau kurang profesional. Bagi masyarakat, informasi yang salah akan menimbulkan kebingungan dan menurunkan kepercayaan terhadap petugas dan layanan klinik sanitasi.</p> <p>3. Kompeten</p> <p>Mengabaikan nilai kompeten akan membuat hasil media sosialisasi terlihat tidak profesional, baik</p>

dari sisi isi maupun desain. ASN yang tidak memperbarui pengetahuan dan keterampilan komunikasi publik bisa menghasilkan materi yang kurang menarik atau tidak edukatif. Dampaknya bagi satuan kerja, kegiatan promosi kesehatan tidak mencapai hasil yang optimal. Sementara bagi masyarakat, media yang kurang informatif akan membuat mereka tidak tertarik dan tidak memperoleh pengetahuan baru tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Harmonis

Jika nilai harmonis diabaikan, maka koordinasi dengan lintas program (seperti Promkes, Gizi, atau KIA) dalam pembuatan media sosialisasi tidak akan berjalan baik. Hal ini dapat mengakibatkan pesan yang disampaikan tumpang tindih atau bahkan bertentangan antar program. Bagi satuan kerja, kondisi ini menciptakan kesan tidak kompak dan menurunkan efektivitas tim. Sedangkan bagi masyarakat, pesan yang tidak selaras akan menimbulkan kebingungan dan menurunkan minat untuk mengikuti anjuran petugas.

5. Loyal

Mengabaikan nilai loyal akan membuat ASN tidak patuh pada arahan pimpinan atau kebijakan instansi terkait strategi promosi layanan. Ketidakloyalan ini menciptakan kesan kurangnya dukungan terhadap program prioritas puskesmas. Dampaknya bagi satuan kerja adalah menurunnya wibawa dan disiplin organisasi. Sedangkan bagi masyarakat, layanan klinik sanitasi tampak tidak serius dilaksanakan, sehingga kepercayaan terhadap pemerintah dalam menangani isu sanitasi

menurun.

6. Adaptif

Tanpa sikap adaptif, ASN mungkin enggan menggunakan inovasi dan teknologi dalam membuat media sosialisasi, seperti pemanfaatan media sosial, infografis digital, atau video pendek edukatif. Akibatnya, jangkauan sosialisasi terbatas hanya pada media konvensional. Dampak bagi satuan kerja, efektivitas komunikasi publik menjadi rendah dan tidak mampu menjangkau generasi muda. Bagi masyarakat, informasi tentang layanan sanitasi tidak tersebar luas, sehingga hanya sebagian kecil yang mengetahui dan memanfaatkannya.

7. Kolaboratif

Jika nilai kolaboratif tidak dijalankan, proses pembuatan media sosialisasi tidak akan melibatkan pihak-pihak penting seperti kader, tokoh masyarakat, perangkat desa, maupun sekolah. Akibatnya, media yang dihasilkan tidak mencerminkan konteks lokal dan sulit diterima masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini menyebabkan program promosi kesehatan berjalan sendiri tanpa dukungan dari lintas sektor. Sedangkan bagi masyarakat, pesan sosialisasi menjadi kurang relevan dengan kondisi mereka dan partisipasi dalam menjaga sanitasi lingkungan menurun.

Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

Kegiatan Ke-5	Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	26-30 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya foto kegiatan koordinasi dengan petugas klaster pelayanan 2. Tersedianya foto kegiatan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu tentang layanan konseling klinik sanitasi 3. Tersedianya unggahan video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial instansi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi kepada petugas di klaster pelayanan <ol style="list-style-type: none"> a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan. b. Akuntabel : Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab. c. Kompeten : Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling sesuai kompetensi d. Harmonis : Saya telah melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling

	<p> klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif e. Loyal : Saya telah berkomitmen agar sosialisasi leaflet dan poster layanan klinik sanitasi dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi f. Adaptif : Saya telah meminta saran/masukan petugas klaster pelayanan melakukan sosialisasi kepada petugas klaster pelayanan dengan memaparkan SOP dan leaflet layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk tindakan proaktif g. Kolaboratif : Saya telah meminta komitmen petugas klaster pelayanan untuk pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan melakukan rujukan pasien ke klinik sanitasi setelah mendapat pelayanan di klaster pelayanan </p> <p> 2. Melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu tentang layanan konseling klinik sanitasi </p> <p> a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan. b. Akuntabel : Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab. c. Kompeten : Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling sesuai kompetensi d. Harmonis : Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan </p>
--	---

leaflet layanan konseling agar tercipta suasana kerja yang kondusif.

e.Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi.

f. Adaptif : Saya telah melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.

g.Kolaboratif : Saya telah meminta komitmen kepada pasien di ruang tunggu agar bekerja sama dalam pelaksanaan aktualisasi ini.


3. Mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial instansi

a.Berorientasi Pelayanan : Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan.

b.Akuntabel : Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.

c.Kompeten : Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial yang telah di edit sesuai kompetensi

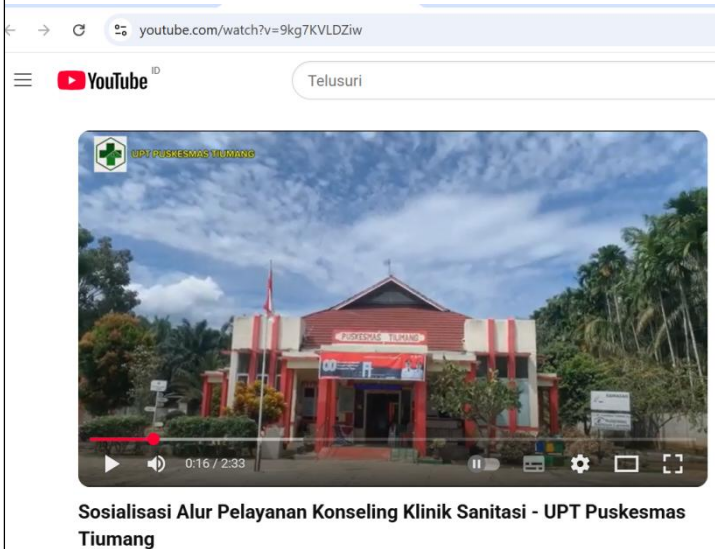
d.Harmonis : Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial agar tercipta

	<p>suasana kerja yang kondusif.</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam melakukan kerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial.</p> <p>f. Adaptif : Saya telah bekerjasama dengan pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah bekerjasama pihak promkes untuk mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini.</p>
<p>2. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence</p>	<p>1. Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi kepada petugas di klaster pelayanan</p> 

2. Melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu tentang layanan konseling klinik sanitasi



3. Mengunggah poster dan video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial instansi



4. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi kepada petugas di klaster pelayanan
Saya melakukan sosialisasi kepada petugas di klaster pelayanan secara tatap muka dengan memaparkan alur pelayanan konseling klinik sanitasi sesuai SOP layanan klinik sanitasi yang telah

	<p>disetujui mentor, memberikan lembar rujukan pasien penyakit berbasis lingkungan. Lembar rujukan pasien PBL ini diberikan kepada petugas di klinik sanitasi jika ada ditemukan pasien dengan diagnosa penyakit berbasis lingkungan.</p> <p>2. Melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu tentang layanan konseling klinik sanitasi Saya melakukan sosialisasi kepada pasien di ruang tunggu secara tatap muka dengan memaparkan leaflet layanan konseling klinik sanitasi yang memuat alur pelayanan, manfaat dan jenis penyakit berbasis lingkungan.</p> <p>3. Mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial instansi Saya melakukan koordinasi dengan pihak promkes dalam mengunggah video layanan konseling klinik sanitasi di media sosial instansi</p>
<p>4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi</p>	<p>Melakukan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu “Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat”. Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam kegiatan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.” Dharmasraya Sejahtera Merata” karena hal-hal yang disampaikan pada saat sosialisasi tersebut bertujuan untuk membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien..</p>
<p>5. Analisis dampak (terhadap satuan</p>	<p>1. Berorientasi Pelayanan Dampaknya bagi satuan kerja, kegiatan sosialisasi</p>

<p>kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>menjadi tidak efektif dan tujuan peningkatan kunjungan ke klinik sanitasi tidak tercapai. Sedangkan bagi masyarakat, mereka tidak memahami manfaat layanan tersebut dan tetap menghadapi permasalahan sanitasi tanpa mengetahui solusi yang tersedia di puskesmas.</p> <p>2. Akuntabel</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, evaluasi program menjadi sulit dilakukan karena data tidak valid. Bagi masyarakat, informasi yang disampaikan berpotensi tidak akurat, menimbulkan kebingungan, atau bahkan salah pemahaman mengenai prosedur layanan konseling.</p> <p>3. Kompeten</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, kredibilitas ASN menurun dan kegiatan promosi kesehatan dianggap tidak profesional. Bagi masyarakat, mereka tidak termotivasi untuk memanfaatkan layanan klinik sanitasi karena merasa sosialisasi tidak memberikan pengetahuan yang bermanfaat.</p> <p>4. Harmonis</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas menurun. Sedangkan bagi masyarakat, mereka menjadi enggan berpartisipasi dalam kegiatan kesehatan lingkungan dan tidak terbuka dalam menyampaikan keluhan.</p> <p>5. Loyal</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, visi dan misi puskesmas tidak tercapai secara optimal. Bagi masyarakat, kegiatan yang tidak konsisten menimbulkan persepsi bahwa layanan klinik sanitasi tidak dijalankan dengan sungguh-sungguh.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, inovasi layanan</p>
---	---

menjadi stagnan dan pesan sosialisasi tidak menjangkau kelompok masyarakat yang lebih luas. Sedangkan bagi masyarakat, terutama generasi muda, informasi mengenai layanan klinik sanitasi sulit diakses.

7. Kolaboratif

Dampaknya bagi satuan kerja, kegiatan sosialisasi menjadi tidak berkelanjutan dan kurang efektif. Bagi masyarakat, informasi yang diterima menjadi terbatas, dan partisipasi dalam menjaga sanitasi lingkungan tetap rendah.

Lampiran 6. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

Kegiatan Ke-6	Melaksanakan layanan konseling klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	1-11 November 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya daftar nama pasien di buku register klinik sanitasi 2. Tersedianya lembar status kesehatan lingkungan dan foto kegiatan konseling 3. Tersedianya kartu status kesehatan pasien yang sudah diisi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
<p>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK</p>	<p>1. Melaksanakan pendaftaran pasien</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah melaksanakan pendaftaran pasien dengan mengisi buku register layanan konseling klinik sanitasi sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan dengan cekatan.</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah melakukan pendaftaran pasien dengan jujur dan cermat sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan pada buku register klinik sanitasi.</p> <p>c. Kompeten : Saya telah melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan sesuai kompetensi yang saya miliki pada buku register klinik sanitasi.</p> <p>d. Harmonis : Saya telah menunjukkan sikap saling peduli dan perilaku menghargai setiap pasien yang datang ke klinik sanitasi dengan memperlakukan dan melayani pasien secara adil dan setara dalam melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu</p>

	<p>rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan.</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan</p> <p>f. Adaptif : Saya telah proaktif dan antusias melakukan pendaftaran pasien sesuai dengan kartu rujukan pasien yang diberikan oleh petugas klaster pelayanan pada buku register klinik sanitasi</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta bantuan dari petugas klaster pelayanan untuk mengarahkan pasien ke klinik sanitasi setelah memberikan kartu rujukan pasien</p> <p>2. Melakukan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah memberikan layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan untuk menunjang dalam pemberian pelayanan yang prima demi kepuasan masyarakat</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah memberikan layanan konseling klinik sanitasi secara jujur, cermat dan bertanggung jawab</p> <p>c. Kompeten : Saya telah memberikan layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi sebagai tenaga sanitasi lingkungan</p> <p>d. Harmonis : Saya telah menciptakan kondisi nyaman mungkin pada pasien saat memberikan layanan konseling klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk</p>
--	---

	<p>meluangkan tenaga dan pikiran dalam memberikan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>f. Adaptif : Saya telah antusias dalam memberikan layanan konseling klinik sanitasi kepada pasien sesuai masalah lingkungan yang dihadapi</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam bekerja sama dalam memberikan layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>3. Memberikan kartu status kesehatan pada pasien konseling</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah cekatan dan solutif dalam pemberian kartu status sehingga diharapkan dapat memenuhi informasi yang dibutuhkan sehingga pelayanan konseling ini dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi dalam pemberian kartu status kesehatan kepada pasien</p> <p>c. Kompeten : Saya telah melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik dan memastikan semua pasien yang berkunjung mendapatkan kartu status pasien, tindakan ini merupakan penerapan dari sikap perilaku kenerja terbaik, keberhasilan.</p> <p>d. Harmonis : Saya telah memberikan kartu status kesehatan pada pasien dengan menghargai keputusan dari pasien apapun latar belakangnya agar tercipta suasana kerja yang kondusif</p> <p>e. Loyal : Saya telah berkomitmen memberikan kartu status kesehatan pada pasien dengan tetap menjaga rahasia dari pasien dengan sikap dan perilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi dan pasien.</p>
--	---

f. Adaptif : Saya telah memberikan kartu status kesehatan pada pasien sebagai bentuk optimalisasi pelayanan konseling klinik sanitasi untuk kemajuan instansi.

2. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Melaksanakan pendaftaran pasien

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASTRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TIUMBANG
Jl. Sangle Lingsu Kecamatan Tumang 27581
Email: puskesmas.tiumbang@gmail.com

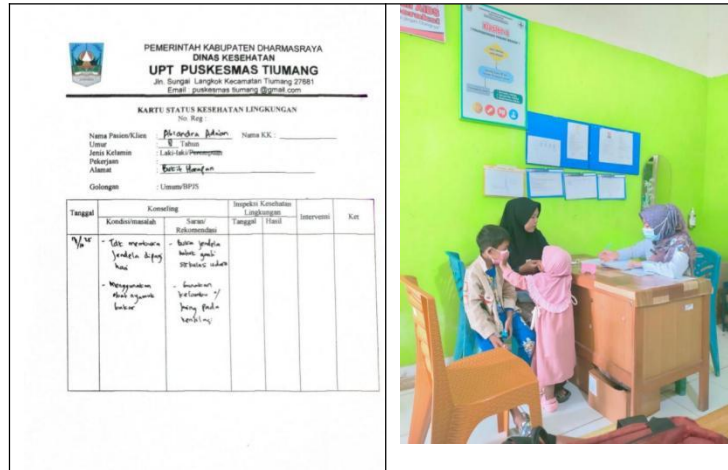
KARTU KLIKSIAN PASIEN FBL
Klasifikasi (Peningkatan Perilaku Masyarakat)

Tanggal	14-10-2023
Nama Pasien	Husnul Beyma
Umur	20 Tahun
Alamat	S. Bekang 2
Diagnosa	<input type="checkbox"/> 1. Demu <input type="checkbox"/> 2. Malaria <input type="checkbox"/> 3. DBD <input type="checkbox"/> 4. Kusta <input type="checkbox"/> 5. Leptospirosis <input type="checkbox"/> 6. ISPA <input checked="" type="checkbox"/> 7. TBC <input type="checkbox"/> 8. Kurangnya Makanan <input type="checkbox"/> 9. Kurangnya Perilaku <input type="checkbox"/> 10. Air Terkontaminasi <input type="checkbox"/> 11. Cukupan gizi <input type="checkbox"/> 12. Lain-lain
Pemeriksa <i>[Signature]</i>	

2. Melakukan layanan konseling klinik sanitasi



3. Memberikan kartu status kesehatan pada pasien konseling



3.Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Melaksanakan pendaftaran pasien

Saya melakukan pendaftaran pasien dengan mengisi buku register sesuai lembar rujukan pasien PBL yang telah diisi oleh petugas di klaster pelayanan.

2. Melakukan layanan konseling klinik sanitasi

Saya melakukan layanan konseling klinik sanitasi sesuai dengan alur konseling dengan mengajukan pertanyaan sesuai diagnosa penyakit pasien mengenai kondisi rumah dan perilaku pasien yang berkaitan tentang kesehatan lingkungan dan higiene sanitasinya.

3. Memberikan kartu status kesehatan pada pasien konseling

Saya memberikan kartu status kesehatan pasien yang memuat saran dan rekomendasi tindak lanjut dari kegiatan konseling yang telah dilakukan

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

Melaksanakan layanan konseling klinik sanitasi ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu "Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat".

	<p>Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam kegiatan pelayanan konseling klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.“ Dharmasraya Sejahtera Merata” karena membuat media sosialisasi tersebut bertujuan untuk membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien.</p>
<p>5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, maka pelaksanaan konseling sanitasi tidak akan berfokus pada kebutuhan masyarakat. Petugas mungkin melayani secara asal, tanpa empati atau tanpa memahami latar belakang masalah sanitasi klien. Dampaknya bagi satuan kerja, mutu pelayanan menjadi rendah dan citra klinik sanitasi menurun karena masyarakat merasa tidak terbantu secara nyata. Bagi masyarakat, mereka kehilangan kepercayaan terhadap petugas kesehatan dan tidak termotivasi untuk memperbaiki perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p>2. Akuntabel</p> <p>Tanpa nilai akuntabel, pelaksanaan layanan konseling dapat dilakukan tanpa pencatatan yang benar, tanpa dokumentasi hasil, atau tanpa evaluasi yang transparan. Hal ini membuat laporan kinerja tidak dapat dipertanggungjawabkan. Bagi satuan kerja, hal ini menimbulkan kesulitan dalam memantau hasil dan menilai efektivitas program. Bagi masyarakat, konseling yang diberikan tidak berkesinambungan karena data dan tindak lanjut tidak tercatat dengan baik, sehingga masalah sanitasi tidak tertangani secara tuntas.</p> <p>3. Kompeten</p> <p>Jika nilai kompeten diabaikan, petugas mungkin</p>

memberikan saran atau arahan yang tidak sesuai dengan pedoman teknis kesehatan lingkungan. Konseling yang diberikan menjadi tidak berbasis data dan ilmu pengetahuan terbaru. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menurunkan kualitas profesionalisme ASN serta menimbulkan kesan bahwa puskesmas tidak memiliki sumber daya manusia yang andal. Bagi masyarakat, informasi yang salah atau tidak tepat dapat memperburuk kondisi lingkungan dan kesehatan mereka.

4. Harmonis

Mengabaikan nilai harmonis menyebabkan komunikasi antara petugas dan masyarakat menjadi kaku, tidak saling menghargai, atau bahkan menimbulkan konflik karena kurangnya pendekatan interpersonal. Dalam konteks satuan kerja, hubungan antarpetugas juga bisa terganggu karena kurangnya kerja sama dan saling mendukung. Dampaknya bagi masyarakat, mereka enggan datang kembali untuk berkonsultasi, dan pesan perilaku hidup bersih dan sehat tidak tersampaikan secara efektif.

5. Loyal

Tanpa loyalitas terhadap instansi dan tugas negara, pelaksanaan layanan konseling dapat dilakukan dengan setengah hati atau sekadar formalitas. ASN yang tidak loyal mungkin tidak menjalankan prosedur sesuai arahan pimpinan dan kebijakan kesehatan lingkungan. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menciptakan kesan kurang disiplin dan tidak berkomitmen terhadap pelayanan publik. Bagi masyarakat, layanan menjadi tidak konsisten dan menurunkan kepercayaan terhadap peran pemerintah dalam upaya peningkatan kesehatan lingkungan.

6. Adaptif

Apabila nilai adaptif diabaikan, petugas mungkin tidak mampu menyesuaikan pendekatan konseling dengan karakteristik masyarakat yang beragam, misalnya antara warga pedesaan dan perkotaan, atau antara kelompok usia berbeda. Selain itu, tidak ada upaya untuk memanfaatkan teknologi (misalnya konseling daring atau penggunaan media edukatif digital). Dampaknya bagi satuan kerja, inovasi layanan terhambat dan kegiatan konseling menjadi monoton. Sedangkan bagi masyarakat, mereka tidak mendapatkan layanan yang sesuai kebutuhan dan tidak terjangkau secara optimal.

7. Kolaboratif

Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, pelaksanaan konseling dilakukan tanpa melibatkan lintas program (seperti promkes, gizi, atau KIA), kader, maupun perangkat desa. Akibatnya, tindak lanjut hasil konseling tidak terintegrasi dengan kegiatan lain. Bagi satuan kerja, hal ini menimbulkan duplikasi kegiatan dan menurunkan efisiensi pelaksanaan program sanitasi. Bagi masyarakat, manfaat konseling menjadi terbatas karena tidak didukung kegiatan lanjutan di lapangan.

Lampiran 7. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

Kegiatan Ke-7	Melakukan evaluasi kegiatan layanan konseling klinik sanitasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13-17 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya rekapan data daftar kunjungan pasien ke klinik sanitasi 2. Tersedianya laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
<p>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai ber-AKHLAK</p>	<p>1. Merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi dengan cekatan, solutif dan dapat diandalkan.</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>c. Kompeten : Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi sesuai kompetensi yang dimiliki</p> <p>d. Harmonis : Saya telah merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi agar lingkungan kerja menjadi kondusif</p> <p>e. Loyal : Saya telah berkomitmen agar merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku dengan sikap dan prilaku yang melindungi nama baik serta citra instansi</p> <p>f. Adaptif : Saya telah proaktif dan bersinergi merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi</p>

	<p>2. Membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi</p> <p>a. Berorientasi Pelayanan : Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi dengan ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan.</p> <p>b. Akuntabel : Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi dengan jujur, cermat dan bertanggung jawab.</p> <p>c. Kompeten : Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi sesuai kompetensi</p> <p>d. Harmonis : Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi agar tercipta suasana kerja yang kondusif.</p> <p>e. Loyal : Saya telah mendedikasikan diri saya untuk meluangkan tenaga dan pikiran dalam membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi.</p> <p>f. Adaptif : Saya telah membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi sebagai bentuk optimalisasi pelayanan untuk kemajuan instansi.</p> <p>g. Kolaboratif : Saya telah meminta saran dan masukan dari rekan kerja dalam membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi</p>
<p>3. Teknik aktualisasi yang digunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence</p>	<p>1. Merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi Teknik rekapan yang saya lakukan yaitu mengumpulkan lembar rujukan, lembar status pasien dan buku register pasien sebagai bahan laporan evaluasi</p> <p>2. Membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi Teknik pembuatan laporan yaitu menyusun laporan evaluasi dan rekapan data pasien klinik sanitasi.</p>

<p>5. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>1. Merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi Saya merekap data kunjungan pasien yang terdapat pada lembar rujukan, lembar status pasien dan data pada buku register lalu direkap menggunakan Ms. Word dalam bentuk tabulasi. Produk yang dihasilkan yaitu rekapan data kunjungan pasien klinik sanitasi.</p> <p>2. Membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi Saya membuat laporan evaluasi sesuai kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan.</p>
<p>4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi</p>	<p>Melakukan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi ini berkaitan dengan Misi Kabupaten Dharmasraya pada poin pertama yaitu “Meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan memastikan akses yang lebih baik serta peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat”. Misi ini berkaitan dengan penerapan nilai nilai dasar ASN dalam kegiatan sosialisasi layanan konseling klinik sanitasi agar dapat berkontribusi terhadap peningkatan mutu layanan bagi seluruh masyarakat.“ Dharmasraya Sejahtera Merata” karena hal-hal yang disampaikan pada saat sosialisasi tersebut bertujuan untuk membuat kualitas pribadi dan organisasi menjadi lebih baik. Selain itu melatih diri untuk bekerja dengan efektif dan efisien.</p>
<p>5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)</p>	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Bagi satuan kerja, hal ini mengakibatkan hasil evaluasi tidak mencerminkan kualitas pelayanan yang sesungguhnya, sehingga upaya perbaikan tidak tepat sasaran. Bagi masyarakat, aspirasi mereka diabaikan, dan layanan yang diberikan tidak mengalami peningkatan kualitas.</p>

	<p>2. Akuntabel</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, kredibilitas puskesmas menurun karena laporan tidak bisa dijadikan dasar untuk pengambilan keputusan. Bagi masyarakat, kebijakan atau tindak lanjut dari hasil evaluasi menjadi tidak berdampak, karena berangkat dari data dan analisis yang tidak akurat.</p> <p>3. Kompeten</p> <p>Dampak bagi satuan kerja adalah lemahnya dasar perbaikan program. Sedangkan bagi masyarakat, layanan konseling tidak mengalami peningkatan kualitas karena rekomendasi yang dihasilkan tidak sesuai kebutuhan lapangan.</p> <p>4. Harmonis</p> <p>Bagi satuan kerja, suasana kerja menjadi kurang kondusif dan hasil evaluasi tidak diterima secara terbuka oleh tim. Sedangkan bagi masyarakat, ketidakharmonisan petugas berdampak pada turunnya kepercayaan terhadap layanan klinik sanitasi dan instansi penyelenggaranya.</p> <p>5. Loyal</p> <p>Dampak bagi satuan kerja adalah rusaknya budaya integritas dan menurunnya kepercayaan pimpinan terhadap staf. Sementara bagi masyarakat, tidak ada tindak lanjut nyata untuk memperbaiki layanan, sehingga permasalahan sanitasi tidak tertangani secara berkelanjutan.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>Dampaknya bagi satuan kerja, kegiatan evaluasi menjadi rutinitas tanpa makna dan tidak menghasilkan pembaruan dalam layanan. Bagi masyarakat, mereka tidak merasakan peningkatan kualitas pelayanan dan tetap menghadapi kendala</p>
--	--

sanitasi yang sama dari waktu ke waktu.

7. Kolaboratif

Dampaknya bagi satuan kerja, rekomendasi yang dihasilkan kurang komprehensif dan sulit diimplementasikan. Sedangkan bagi masyarakat, hasil evaluasi tidak membawa perbaikan yang signifikan karena mereka tidak dilibatkan dalam proses penilaian dan tindak lanjut.

Bukti fisik kegiatan/evidence :

1. Merekap data kunjungan pasien ke klinik sanitasi

**DAFTAR KUNJUNGAN
LAYANAN KONSELING KE KLINIK SANITASI**

NO	TANGGAL	NAMA PASIEN	PBL	MASALAH	REKOMENDASI
1.	2/10/2025	Y	KULIT	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Menggunakan sabun batangan dan handuk secara bersama ➢ Tidak rutin menjemur peralatan tidur ➢ Jarang mencuci tangan pakai sabun setelah beraktivitas 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gunakan sabun cair dan handuk terpisah dengan penderita ➢ Usahakan menjemur peralatan tidur seperti kasur dan bantal ➢ Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir setelah beraktivitas
2.	3/10/2025	S	ISPA	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tidak membuka jendela rumah dipagi hari sehingga sirkulasi udara tidak lancar ➢ Menggunakan obat nyamuk bakar saat tidur ➢ Menggunakan kayu bakar saat masak, tetapi tidak memiliki cerobong asap atau ventilasi yang memadai 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Rutin membuka jendela rumah dipagi hari untuk mengganti sirkulasi udara ➢ Gunakan kelambu atau memasang kawat kasa pada ventilasi untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah ➢ Usahakan memiliki cerobong asap atau ventilasi yang memadai untuk menjaga sirkulasi udara
3.	13/10/2025]	A.A	ISPA	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tidak membuka jendela rumah dipagi hari sehingga sirkulasi udara tidak lancar ➢ Menggunakan obat nyamuk bakar saat tidur 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Rutin membuka jendela rumah dipagi hari untuk mengganti sirkulasi udara ➢ Gunakan kelambu atau memasang kawat kasa pada ventilasi untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah
4.	13/10/2025	F.A	KULIT	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Menggunakan sabun batangan dan handuk secara bersama ➢ Alergi penggunaan sabun cuci 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gunakan sabun cair dan handuk terpisah dengan penderita ➢ Mengganti sabun cuci dengan produk yang lain
5.	14/10/2025	I.R	TB	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Menggunakan obat nyamuk bakar saat tidur ➢ Membakar sampah didekat perkarangan rumah 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Gunakan kelambu atau memasang kawat kasa pada ventilasi untuk mencegah nyamuk masuk ke dalam rumah ➢ Lakukan pengolahan sampah dan usahakan tidak membakar sampah di dekat perkarangan rumah

Diketahui oleh,
Kepala UPT Puskesmas Tiumbang


H. Roswita, A.Md, Keb, SKM, MM
NIP. 196812031989122001

Peserta Latsar


Saqitaria, A.Md, Kes
NIP. 200112012025052002

2. Membuat laporan evaluasi layanan konseling klinik sanitasi

LAPORAN EVALUASI PELAKSANAAN LAYANAN KONSELING KLINIK SANITASI

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 13 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lingkungan di Puskesmas, puskesmas wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan lingkungan baik itu pelayanan konseling, inspeksi kesehatan lingkungan, dan intervensi kesehatan lingkungan. Konseling adalah hubungan komunikasi antara tenaga kesehatan lingkungan dengan pasien yang bertujuan untuk mengenali dan memecahkan masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi.

B. Tujuan

1. Untuk mengevaluasi pelaksanaan layanan konseling klinik sanitasi di UPT Puskesmas Tiumbang sesuai SOP Layanan Konseling Klinik Sanitasi.
2. Untuk mengetahui penyakit berbasis lingkungan yang di temukan selama pelaksanaan kegiatan konseling di klinik sanitasi
3. Untuk meningkatkan pemahaman pasien dalam menangani permasalahan kesehatan lingkungan yang dihadapi.

C. Hasil Evaluasi

1. Jenis kegiatan
Pelayanan konseling di klinik sanitasi pada pasien dengan penyakit berbasis lingkungan.

2. Tempat dan Waktu

Pelayanan konseling klinik sanitasi dilakukan selama 12 hari kerja yaitu 1 s.d. 14 Oktober 2025 di ruang klinik sanitasi pada klaster penggulangan penyakit menular.

3. Pelaksana layanan

Pelayanan konseling klinik sanitasi dilakukan langsung oleh peserta latsar sebagai tenaga sanitasi lingkungan.

4. Pihak terkait

Kegiatan layanan konseling klinik sanitasi melibatkan petugas klaster pelayanan untuk memberikan kartu rujukan kepada pasien ke klinik sanitasi untuk mendapatkan layanan konseling kesehatan lingkungan oleh tenaga sanitasi lingkungan, serta juga melibatkan rekan kerja yang juga sebagai tenaga sanitasi lingkungan dan lintas program TB khusus pada pasien TB pada saat melakukan konseling pada pasien.

5. Pelaksanaan layanan konseling klinik sanitasi

Pelaksanaan layanan konseling klinik sanitasi sudah berjalan dengan baik dan tersusun secara sistematis mulai dari menerima kartu rujukan pasien hingga memberikan kartu status kesehatan lingkungan pada pasien. Layanan konseling yang telah dilayani oleh tenaga sanitasi lingkungan di UPT Puskesmas Tiurang ditemukan beberapa kasus penyakit berbasis lingkungan yaitu TB, kulit dan ISPA dari 5 orang pasien yang datang ke klinik sanitasi. Sebagian besar masalah kesehatan lingkungan yang dihadapi pasien diduga karena lingkungan yang tidak sehat dan perilaku pasien atau keluarga yang kurang menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Oleh karena itu,

petugas memberikan edukasi kepada pasien yang erat kaitannya dengan lingkungan sehingga bisa mengurangi penyebaran penyakit yang lebih luas lagi.

D. Penutup

1. Kesimpulan

Secara umum pelaksanaan layanan konseling klinik sanitasi yang telah dilakukan sudah berjalan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) layanan konseling klinik sanitasi yang telah disetujui oleh mentor sekaligus kepala UPT Puskesmas Tiumang.

2. Saran

Pelaksanaan pelayanan konseling klinik sanitasi diharapkan bisa terus dilaksanakan secara berkelanjutan sebagai acuan untuk mengetahui permasalahan kesehatan lingkungan yang ada pada pasien khususnya dan pada masyarakat umumnya.

**Diketahui oleh,
Kepala UPT Puskesmas Tiumang**



Hj. Roswita, A.Md.Keb, SKM, MM
NIP. 196812031989122001

Peserta Latsar



Sagitaria, A.Md.Kes
NIP. 200112012025052002

**FORMULIR ALAT BANTU
PENGENDALIAN RANCANGAN DAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN II DAN III TAHUN 2025**

Nama : Sagitaria, A.Md.Kes
Instansi : UPT Puskesmas Tiumbang
NIP : 200112012025052002

Nama *Coach* : Ratna Sriwina, SE, M.Si

No	Tanggal Pembimbingan	Isu atau Hal yang Dibahas	Media Komunikasi	Rekomendasi Pembimbingan	Tanda Tangan <i>Coach</i>

