KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL

GOLONGAN III

PENURUNAN POTENSI PASIEN HIPERTENSI TIDAK TERKONTROL PADA PENDERITA HIPERTENSI MELALUI SINERGI GERAKAN AKTIF PANTAU HIPERTENSI (SIGAP HIPERTENSI) DI PUSKESMAS TANAH TUMBUH KABUPATEN BUNGO

Disusun oleh :

NAMA	: dr. Atika Soraya
NIP	: 199603052025042002
JABATAN	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
INSTANSI	: UPT Puskesmas Tanah Tumbuh, Kabupaten Bungo
KELOMPOK	: 2
NO. ABSEN	: A.19.2.11
ANGKATAN	: XIX

PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA REGIONAL BUKITTINGGI
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
202

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:Penurunan Potensi Pasien Hipertensi tidak terkontrol pada penderita hipertensi melalui Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo
NAMA	: dr. Atika Soraya
NIP	: 199603052025042002
PANGKAT/ GOL	: III/B
JABATAN	: Dokter Ahli Pertama –Dokter (Umum)
INSTANSI	: UPT Puskesmas Tanah Tumbuh, Kabupaten Bungo
KELOMPOK	: 2
ANGAKATAN/ KELOMPOK	: XIX / 2
NO. ABSEN	: A19.2.11

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 7 November Tahun 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri.

Bukittinggi, 2025

Coach,	Penguji,
Mulya Nanda Hariandja,S.Pd,M.Pd	Shohibul Azmi Rivai,SE, M.Si
NIP. 198601162009121002	NIP. 197510132008011001

Mengetahui Kepala Pusat
Pengembangan Kompetensi Manajemen Kepemimpinan

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

BERITA ACARA SEMINAR
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari :

Tanggal :

Pukul :

Tempat : Bukittinggi

Telah Diseminarkan Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XX Tahun 2025

JUDUL	: Penurunan Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol pada Penderita Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo
NAMA	: dr. Atika Soraya
NIP	: 199603052025042002
PANGKAT/GOL.	: III / B
JABATAN	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
INSTANSI	: UPT Puskesmas Tanah Tumbuh, Kabupaten Bungo
ANGKATAN/KELOMPOK	: XIX / 3
NO. ABSEN	: A19.2.11

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

COACH	PESERTA
Mulya Nanda Hariandja,S.Pd,M.Pd	dr. Atika Soraya
NIP. 198601162009121002	NIP. 199603052025042002
PENGUJI	**MENTOR**
Shohibul Azmi Rivai , SE, M.Si	dr. Yelli Vavorini, M.H
NIP. 197510132008011001	NIP. 197410242007012009

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya laporan pelaksanaan aktualisasi dengan judul “Penurunan Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol pada Penderita Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo” dapat disusun dengan baik. Rancangan ini merupakan upaya penerapan nilai-nilai dasar ASN sekaligus bentuk kontribusi dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, khususnya peningkatan kepatuhan kontrol rutin pasaien dengan hipertensi.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pembimbing, Kepala Puskesmas Tanah Tumbuh, serta seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan arahan dalam penyusunan rancangan ini. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam penyusunan rancangan ini. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan serta menjadi kontribusi nyata yang dapat dirasakan langsung oleh pasien.

Bungo, 2025

Peserta

dr. Atika Soraya
NIP. 199603052025042002

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI ii

BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI iii

KATA PENGANTAR iv

DAFTAR ISI v

DAFTAR TABEL vi

DAFTAR GAMBAR vii

DAFTAR LAMPIRAN viii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 2
C. Ruang Lingkup 3

BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 6

A. Profil Instansi 6
B. Profil Peserta 8

BAB III RANCANGAN AKTUALISASI 10

A. Deskripsi Isu 10
B. Analisa Core Isu 15
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Isu 16

BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 18

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 18
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 19
C. Matrik Rekapitulasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) 55
D. Capaian Penyelesaian Core Isu 56
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 56
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 57

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 59

A. Kesimpulan 59
B. Rekomendasi 61

DAFTAR PUSTAKA 62

LAMPIRAN 63

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jumlah Kunjungan Pasien Hipertensi Pada Bulan Juli 2025 10
Tabel 3. 2 Capaian Deteksi Dini Kanter Serviks dengan IVA Test 12
Tabel 3. 3 Deskripsi Kriteria USG (Urgency, Seriousness, Growth) 15
Tabel 3. 4 Analisis Core Isu dengan Analisis USG 15
Tabel 4. 1 Analisis Core Isu dengan Analisis USG 33
Tabel 4. 2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 34
Tabel 4. 3 Matriks Rekapitulasi laporan Atualisasi Habituasi NND PNS (BerAkhlak) 70
Tabel 4. 4 Kondisi Core Isu Sebelum Dan Sesudah Aktualisasi 71
Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Puskesmas Tanah Tumbuh 6
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi Puskesmas Tanah Tumbuh 7
Gambar 3. 1Kunjungan Pasein Bulan Juli di Puskesmas Tanah Tumbuh 13

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Ke-1.....64
2. Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Ke-2 72
3. Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Ke-3 81
4. Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Ke-4 87
5. Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Ke-5 96
6. Lampiran 6. Lampiran Laporan mingguan ke 6.....103

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aparatur Sipil Negara (ASN) memiliki peran penting dalam mendukung terwujudnya tata kelola pemerintahan yang profesional dan pelayanan publik yang berkualitas. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara, yang menyatakan bahwa ASN adalah profesi yang berlandaskan pada prinsip merit, berintegritas, akuntabel, serta berorientasi pada pelayanan publik. Dengan demikian, ASN dituntut untuk mampu memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, termasuk di bidang kesehatan. Tenaga kesehatan yang berada di lini terdepan, seperti di puskesmas, merupakan bagian dari ASN yang secara langsung berinteraksi dengan masyarakat sehingga keberadaannya sangat strategis.

Salah satu tantangan besar di bidang kesehatan masyarakat saat ini adalah tingginya prevalensi penyakit tidak menular (PTM), terutama hipertensi. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menimbulkan gejala, tetapi dapat memicu komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, bahkan kematian dini. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan, prevalensi hipertensi di Indonesia cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini berdampak pada meningkatnya beban pembiayaan kesehatan serta menurunkan produktivitas masyarakat. Dalam hal tersebut, pemerintah telah menetapkan sejumlah regulasi. Salah satunya adalah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular**.** Dalam peraturan tersebut dijelaskan bahwa hipertensi merupakan salah satu prioritas PTM yang harus dikendalikan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya deteksi dini, edukasi gaya hidup sehat, serta peningkatan kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin di fasilitas kesehatan menjadi kunci keberhasilan pengendalian hipertensi.

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan menegaskan bahwa pemerintah daerah wajib menjamin terpenuhinya pelayanan kesehatan dasar, termasuk pelayanan bagi pasien dengan hipertensi. SPM kesehatan menjadi instrumen penting untuk mengukur sejauh mana layanan dasar kesehatan benar-benar dirasakan manfaatnya oleh masyarakat. Dengan demikian, puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab besar untuk memastikan pasien hipertensi mendapatkan pemantauan rutin dan berkesinambungan.

Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak pasien hipertensi tidak rutin kontrol di Puskesmas Tanah Tumbuh yang dapat mengakibatkan hipertensi tidak terkontrol, penyebab pasien tidak rutin kontrol dipengaruhi berbagai faktor, antara lain kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya konrol ulang pasien, keterbatasan informasi, rasa sudah sehat, serta belum optimalnya sistem pengingat dan pemantauan pasien hipertensi. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan dan berpotensi meningkatkan angka komplikasi akibat hipertensi.

Oleh karena itu, diperlukan suatu inovasi dalam bentuk program SIGAP Hipertensi (Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi) yang melibatkan tenaga kesehatan, kader, keluarga, serta pemanfaatan teknologi digital melalui grup WhatsApp dan kartu kontrol ulang untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan kontrol rutin sehingga hipertensi dapat terkontrol. Program ini diharapkan dapat meningkatkan cakupan kepatuhan kontrol pasien hipertensi, menurunkan angka komplikasi, serta mendukung pencapaian target program PTM di Puskesmas Tanah Tumbuh.

Program SIGAP Hipertensi tidak hanya menjadi bentuk implementasi nyata tugas ASN dalam memberikan pelayanan publik, tetapi juga mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Dengan adanya sinergi lintas program, pemberdayaan kader, dukungan keluarga pasien, dan pemanfaatan teknologi informasi, diharapkan pasien hipertensi dapat lebih teratur dalam melakukan kontrol sesuai jadwal, sehingga kualitas hidup mereka dapat meningkat. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa penting untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi dengan judul: “**Penurunan Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol pada Penderita Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo”**

B. Tujuan

Adapun tujuan aktualisasi/habituasi adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum
   Menurunkan Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol pada Penderita Hipertensi melalui penerapan SINERGI GERAKAN AKTIF PANTAU HIPERTENSI (SIGAP HIPERTENSI) di Puskesmas tanah tumbuh Kabupaten Bungo, sehingga tekana darah pasien dapat terkendali dan resiko komplikasi dapat diminimalisir.
2. Tujuan Khusus

a. Meningkatkan kesadaran pasien dengan hipertensi mengenai pentingnya kontrol rutin untuk mengendalikan tekanan darah dan mencegah komplikasi
b. Menyediakan media pencatatan sederhana dan praktis melalui Kartu kontrol Ulang untuk mempermudah pemantauan pasien

c. Mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi melalui *SIGAP Hipertensi* sebagai sarana komunikasi, pengingat jadwal kontrol, dan edukasi hipertensi.
d. Mendorong keterlibatan keluarga dalam mendukung pasien dengan hiperensi untuk patuh melakukan kontrol ke puskesmas.
e. Mempermudah tenaga kesehatan dalam melakukan monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut terhadap pasien hipertensi

C. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup aktualisasi/habituasi adalah sebagai berikut :

1. Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi)

SIGAP Hipertensi adalah sebuah program untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan kontrol rutin dalam bentuk media yang menyediakan informasi yang mudah di akses terutama pasien dengan hipertensi melalui whatsapp grup yang berisi pengingat atau gerakan aktif untuk kontrol rutin ke puskesmas baik kontrol sesuai jadwal ataupun jika ada keluhan dan saluran ini menyediakan berbagai edukasi serta konsultasi secara online dengan dokter, dan pemegang program PTM. Serta pembuatan kartu kontrol ulang untuk pemantauan yang berisi catatan berupa identitas,diagnosis, tekanan darah, terapi dan jadwal kontrol ulang selanjutnya.

2. Hipertensi

Hipertensi adalah di mana tekanan darah seseorang lebih dari normal (> Td 140 / 90)**.** Hipertensi jika dibiarkan tidak terkendali dapat menyebabkan komplikasi berat (stroke, gagal ginjal, dan serangan jantung) yang bisa mengakibatkan kematian.

3. Waktu Pelaksanaan

Periode atau rentang waktu aktual isasi/habituasi 22 September sampai 31 Oktober 2025

4. Subjek yang diteliti/ Dilibatkan

Pasien Hipertensi yang datang ke Puskesmas Tanah Tumbuh

5. Materi yang Dikaji
   a. Kebijakan dan Regulasi Terkait Hipertensi
   b. Konsep dasar Hipertensi
      - Definisi
      - Faktor penyebab hipertensi
      - Dampak hipertensi tidak terkontrol pada pasien
   c. Kepatuhan Pasien dalam Kontrol Rutin
      - Pentingnya kontrol rutin sesuai jadwal yang telah diberikan

- Faktor yang mempengaruhi tingginya potensi hipertensi tidak terkontrol (pengetahuan, dukungan keluarga, akses,sistem pengingat)

d. Inovasi Peningkatan Kepatuhan Kontrol

- Saluran Informasi SIGAP Hipertensi dengan pemanfaatan Whatsapp Group untuk edukasi, reminder jadwal, komunikasi tenaga kesehatan dan Kartu Kontrol Ulang sebagai media sederhana untuk pencatatan, monitoring dan evaluasi kepatuhan kontrol

6. Pembatasan Variabel yang Digunakan
   a. Fokus intervensi terbatas pada Saluran Informasi berbasis WhatsApp **(**SIGAP Hipertensi) dan Kartu Kontrol Ulang**,** tidak termasuk aplikasi berbasis web atau Saluran Informasi lain.
   b. Periode pemantauan kepatuhan terbatas pada saat aktualisasi Latsar berlangsung**.**
   c. Hasil pengukuran TD menggunakan tensi digital di Puskesmas
7. Sasaran Ruang Lingkup
   a. Pasien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh sebagai penerima utama intervensi
   b. Keluarga/pendamping pasien dengan hipertensi yang berperan mendukung kepatuhan kontrol rutin
   c. Tenaga Kesehatan Puskesmas Tanah Tumbuh (Dokter, bidan, perawat) yang bertugas melakukan pemantauan,edukasi, dan follow up pasien hipertensi
8. Batasan Geografis/Populasi

   Wilayah kerja Puskesmas tanah tumbuh Kabupaten Bungo
9. Metode/ Strategi Pengumpulan Data
   a. Observasi Langsung
      1. Memantau pasien dengan hipertensi saat datang kontrol rutin ke Puskesmas
      2. Mengecek penggunaan kartu Kontrol ulang sebagai media pencatatan kontrol
   b. Wawancara terstruktur
   c. Dokumentasi
      1. Rekap data kontrol rutin dari Kartu Kontrol Ulang
      2. Screenshot atau laporan aktivitas SIGAP Hipertensi (WA group)

10. Output yang diharapkan
    a. Tercapainya target peningkatan kepatuhan kontrol pasien dengan hipertensi
    b. Menurunnya angka pasien yang tidak rutin kontrol dan risiko komplikasi hipertensi.
    c. Bukti fisik berupa Kartu Kontrol Ulang yang terisi lengkap oleh pasien
    d. Rekap aktivitas dan interaksi digrup SIGAP Hipertensi sebagai indikator pemanfaatan teknologi informasi

11. Indikator Keberhasilan
    a. Peningkatan kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi yang menerima kartu kontrol dan sosialisasi lewat grup whastapp
    b. Penggunaan dan pengisian kontrol kartu ulang terisi lengkap sesuai jadwal kunjungan
    c. Partisipasi pasien dengan hipertensi di SIGAP Hipertensi minimal aktif merespon pengingat, edukasi, dan komunikasi di group

BAB II
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Profil Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo

UPTD Puskesmas Tanah Tumbuh dibangun pada tahun 1974, Puskesmas Tanah Tumbuh merupakan Puskesmas yang terletak di dusun Tanah Tumbuh Kecamatan Tanah Tumbuh, Kabupaten Bungo, dengan luas wilayah 236.55 Km^2 yang meliputi 11 desa yaitu pedukun, tanah tumbuh , lubuk niur , koto jayo, rambah, tebing tinggi,panjang, prenti luweh, renah jelmu, dan teluk kecimbung. dengan jarak tempuh terjauh dari dusun ke Puskesmas 15 Km. semua dusun dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 / roda 4 dan 1 Dusun hanya dapat dijangkau dengan kendaraan roda 2 dan harus melalui penyeberangan sungai dengan menggunakan Jembatan.

Dengan batas wilayah :

Utara	:	Kecamatan Rimbo Bujang
Timur	:	Kecamatan Tanah Sepenggal
Selatan	:	Kecamatan Rantau Pandan
Barat	:	Kecamatan Bathin II Pelayang



Gambar 2. 1 Puskesmas Tanah Tumbuh

2. Visi dab Misi Puskesmas Tanah Tumbuh

a. Visi UPTD Puskesmas Tanah Tumbuh

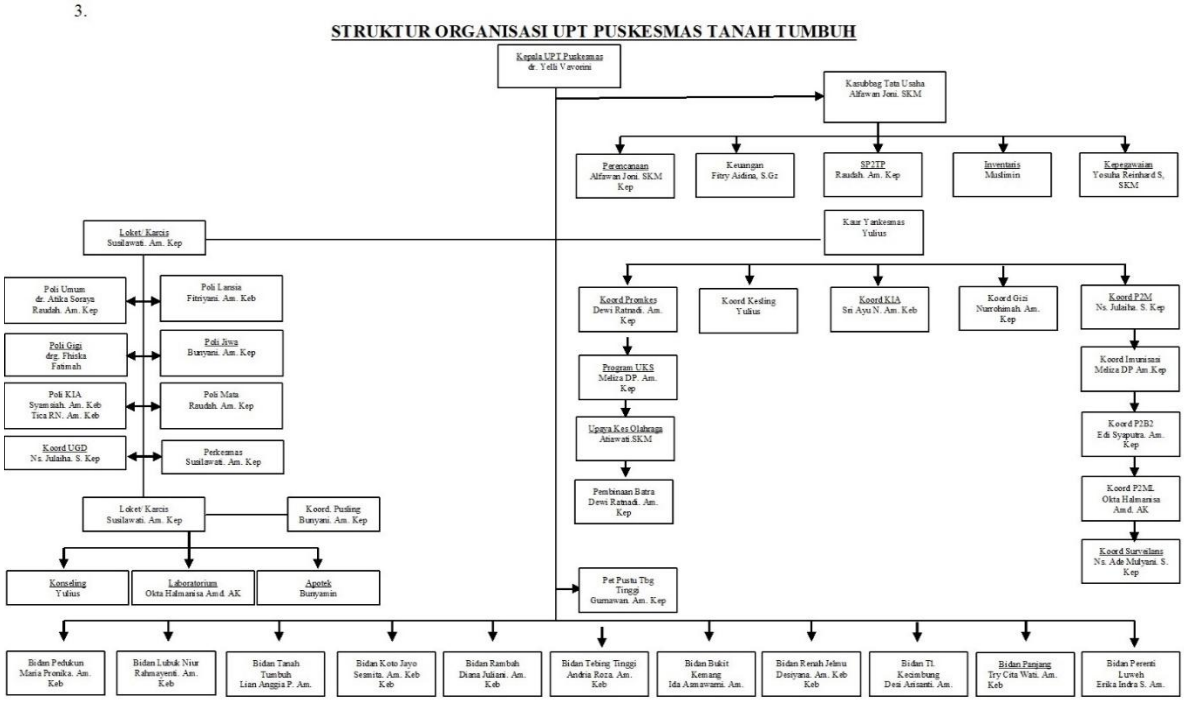
"*Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong"*

b. Misi UPTD Puskesmas Tanah Tumbuh

- Menggerakan pembangunan berwawasan kesehatan
- Memberdayakan masyarakat keluarga dan pembangunan kesehatan
- Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang bermutu
- Kemandirian

3. Struktur organisasi puskesmas Tanah Tumbuh

3.



Gambar 2. 2 Struktur Organisasi Puskesmas Tanah Tumbuh

4. Tugas dan fungsi puskesmas

Munurut Peraturan menteri Kesehatan No.19 Tahun 2024, Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya.Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerjanya. Pelayanan Kesehatan primer sebagaimana dimaksud diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:

a. pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan;

b. perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan; dan

c. penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

B. Profil Peserta

1. Data Peserta



Nama	: dr. Atika Soraya
Tempat/ Tanggal Lahir	: Bungo,05 Maret 1996
Alamat	: Jl. Merangin RT10/RW 04 MUARA BUNGO
NIP	: 199603052025042002
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama
Unit Kerja	: Puskesmas Tanah Tumbuh
Agama	:Islam
Email	: atikasoraya96@gmail.com
Riwayat Pendidikan	: - SD 81/II Muara Bungo -SMP Nurul Ikhlas Padang Panjang -SMAN TITIAN TERAS HAS -S1 FK Universitas Jambi -Profesi Dokter Universitas Jambi
Riwayat Pekerjaan	: -Dokter Internsip RSUD Hanafie, Bungo -Dokter Internsip Puskesmas 1, Bungo -Dokter Internsip Puskesmas Air Gemuruh, Bungo -Dokter Umum di RSUD Hanafie, Bungo -Dokter Umum di Klinik Siska Mandiri, Bungo -Dokter Umum di Klinik Mecca Medika, Bungo

2. Tugas Pokok dan Fungsi

Tugas pokok dan fungsi Dokter Ahli Pertama sesuai rumpun jabatan dokter umum tercantum dalam KepMenPan No.139/KEP/M.PAN/11/2003 adalah sebagai berikut :

1. Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana oleh dokter umum.
2. Melakukan tindakan darurat medik/pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) tingkat sederhana.
3. Melakukan kunjungan (visite) kepada pasien rawat inap.
4. Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana.
5. Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana.
6. Melakukan pemeliharaan kesehatan ibu, bayi, balita, dan anak.
7. Melakukan pelayanan keluarga berencana, imunisasi, dan gizi.
8. Mengumpulkan data dalam rangka pengamatan epidemiologi penyakit.
9. Melakukan penyuluhan medik.
10. Membuat catatan medik rawat jalan dan rawat inap.
11. Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau dalam.
12. Menguji kesehatan individu.
13. Menjadi tim penguji kesehatan.
14. Melakukan visum et repertum tingkat sederhana.
15. Menjadi saksi ahli.
16. Mengawasi penggalian mayat untuk pemeriksaan.
17. Melakukan otopsi dengan pemeriksaan laboratorium.
18. Melakukan tugas jaga panggilan/on call.
19. Melakukan tugas jaga di tempat/rumah sakit.
20. Melakukan tugas jaga di tempat sepi pasien.
21. Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat sederhana.

BAB III
RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

Tingginya Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo

a. Kondisi isu

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang cukup tinggi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh. Dari Capaian Kinerja Program Deteksi Dini Penyakit Tidak Menular tahun 2024 di UPT Puskesmas Tanah Tumbuh, Pelayanan pasien hipertensi sebanyak 456 pasien sedangkan Pelayanan pasien Diabetes Militus sebanyak 88 pasien. Namun, kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol rutin masih tergolong rendah. Banyak pasien yang tidak hadir sesuai jadwal yang telah ditentukan, bahkan sebagian hanya memeriksakan diri ketika gejala muncul atau kondisi sudah memburuk. Terbukti dari pasien kontrol rutin di bulan juli yang masih rendah. Berdasarakan tabel dibawah pasien rutin kontrol hipertensi hanya 7 pasien dibulan juli dan 131 pasien tidak rutin kontrol hipertensi.

Tabel 3. 1 Jumlah Kunjungan Pasien Hipertensi Pada Bulan Juli 2025

Bulan	Jumlah pasien	Pasien hipertensi	Pasien kontrol hipertensi
Juli	420	138	7

b. Dampak isu

1. Dampak terhadap Pasien dan Keluarga
   a) Tekanan darah tidak terkontrol sehingga berisiko menimbulkan komplikasi seriusseperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan gangguan pembuluh darah.
   b) Kepatuhan minum obat menurun karena tidak ada pemantauan rutin.
   c) Kualitas hidup pasien menurun, sementara beban ekonomi keluarga meningkat akibat biaya perawatan komplikasi yang lebih tinggi.
2. Dampak terhadap Puskesmas
   a) Cakupan pelayanan pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi rendah dan tidak memenuhi target program nasional.
   b) Beban pelayanan kesehatan meningkat karena pasien datang dalam kondisi sudah berat/komplikasi sehingga membutuhkan penanganan lebih intensif.
   c) Citra dan akuntabilitas pelayanan puskesmas menurun karena dinilai kurang mampu mengendalikan kasus hipertensi di wilayah kerja.
3. Dampak terhadap ASN dan Pemerintah Daerah

a) ASN kesehatan dianggap tidak maksimal dalam menjalankan tugas sebagai pelaksana kebijakan publik, khususnya dalam mendukung program nasional pengendalian PTM.
b) Tidak tercapainya indikator kinerja ASN di bidang kesehatan, yang berhubungan dengan akuntabilitas, kompetensi, dan inovasi pelayanan publik.
c) Pemerintah daerah berpotensi menanggung beban pembiayaan kesehatan yang lebih besar karena meningkatnya kasus komplikasi hipertensi.

c. Keterkaitan Isu dengan Subtansi Mata Pelatihan pada Agenda III

Permasalahan rendahnya kepatuhan pasien hipertensi dalam melakukan kontrol rutin di Puskesmas memiliki kaitan erat dengan peran Aparatur Sipil Negara (ASN) dalam kerangka manajemen ASN dan konsep *SMART ASN*. Hal ini mencerminkan fungsi ASN sebagai pelaksana kebijakan publik yang wajib mendukung agenda nasional dalam upaya pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM). ASN diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang akuntabel serta memiliki kompetensi dalam edukasi pasien, sehingga kepatuhan terhadap pengobatan dapat terus meningkat.

Tantangan ini juga mendorong pemanfaatan teknologi digital sebagai sarana pengingat jadwal kontrol pasien, memperkuat jejaring dengan kader kesehatan dan keluarga, serta mengembangkan inovasi yang berbasis pada pemberdayaan masyarakat. Selain itu, ASN dituntut menunjukkan kepemimpinan yang efektif dalam mengoordinasikan tim kesehatan, membangun kolaborasi lintas sektor, serta mampu beradaptasi dengan dinamika perkembangan teknologi.

1. Rendahnya angka kunjungan skrining pemeriksaan IVA test untuk deteksi dini kanker serviks di wilayah Puskasmas Tanah Tumbuh

a. Kondisi isu

Kanker serviks merupakan salah satu penyebab utama kematian pada perempuan dan sebagian besar kasusnya baru terdeteksi pada stadium lanjut. Padahal, deteksi dini melalui skrining *Inspeksi Visual dengan Asam Asetat* (IVA test) terbukti efektif, sederhana, dan dapat dilakukan di tingkat pelayanan dasar seperti puskesmas.

Di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tumbuh, angka kunjungan untuk pemeriksaan IVA test masih rendah. yang melakukan pemeriksaan. Sebagian besar perempuan usia subur belum melakukan pemeriksaan, baik karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya skrining kanker serviks, rasa malu atau takut, keterbatasan dukungan keluarga, maupun minimnya motivasi dari lingkungan sekitar. Faktor lain yang berpengaruh adalah kurangnya sosialisasi yang intensif serta terbatasnya keterlibatan kader kesehatan dalam menggerakkan masyarakat. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya promotif dan

preventif terkait kanker serviks belum berjalan optimal. Jika tidak segera diatasi, rendahnya angka kunjungan IVA test dapat menyebabkan banyak kasus kanker serviks ditemukan pada stadium lanjut, sehingga angka kesakitan dan kematian akan tetap tinggi.

Tabel 3. 2 Capaian Deteksi Dini Kanter Serviks dengan IVA Test

tahun	sasaran	Capaian	Cakupan
2024	1.048	258	17,42 %
2025	1.678	60	3,25 %

b. Dampak isu

1. dampak terhadap Perempuan dan Keluarga
    a) Kasus kanker serviks banyak ditemukan pada stadium lanjut sehingga peluang kesembuhan lebih kecil.
    b) Biaya pengobatan meningkat signifikan, menimbulkan beban ekonomi keluarga.
    c) Produktivitas perempuan menurun, bahkan dapat menimbulkan kematian dini yang berdampak pada kondisi psikososial keluarga.
2. Dampak terhadap Puskesmas dan Pelayanan Kesehatan
    a) Angka cakupan program deteksi dini kanker serviks tidak tercapai, sehingga target pelayanan promotif dan preventif gagal dipenuhi.
    b) Beban layanan kesehatan meningkat karena lebih banyak pasien datang dengan kondisi berat yang memerlukan rujukan dan biaya tinggi.
    c) Reputasi puskesmas menurun karena dinilai kurang mampu mendorong masyarakat dalam upaya pencegahan.
3. Dampak terhadap ASN dan Pemerintah Daerah
    a) ASN di bidang kesehatan dianggap tidak optimal dalam menggerakkan program nasional pengendalian kanker serviks.
    b) Indikator kinerja ASN terkait upaya promotif dan preventif tidak tercapai, yang memengaruhi akuntabilitas kinerja.
    c) Pemerintah daerah menanggung beban lebih besar dari sisi pembiayaan kesehatan dan kehilangan potensi produktivitas masyarakat akibat tingginya angka kesakitan

c. Keterkaitan Isu dengan Subtansi Mata Pelatihan pada Agenda III

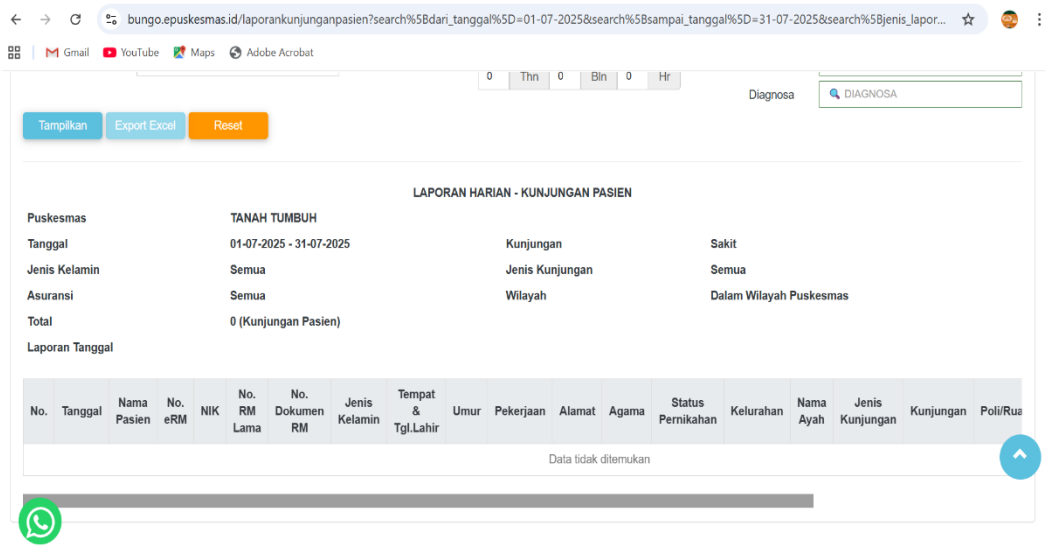
Isu rendahnya kepatuhan kontrol pasien hipertensi dan rendahnya kunjungan skrining IVA test berkaitan erat dengan substansi Manajemen ASN dan SMART ASN. ASN kesehatan berperan sebagai pelaksana kebijakan publik yang dituntut akuntabel dalam pelayanan, kompeten dalam edukasi, serta inovatif dalam menciptakan solusi berbasis teknologi dan komunitas. Melalui pemanfaatan digital untuk pengingat kontrol, membangun jejaring dengan kader dan keluarga, serta menggerakkan kolaborasi lintas sektor, ASN menunjukkan peran SMART ASN yang profesional, adaptif, dan berorientasi pada hasil guna

mendukung program nasional pengendalian PTM dan deteksi dini kanker serviks.

2. Belum optimalnya penggunaan RME pada aplikasi E-puskesmas di Puskesmas Tanah Tumbuh

a. Kondisi isu

Pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan primer sangat penting untuk meningkatkan mutu, efisiensi, dan akuntabilitas. Salah satunya melalui aplikasi **e-Puskesmas** yang dirancang untuk mendukung pencatatan medis elektronik, pengelolaan data pasien, hingga pemantauan program kesehatan.Namun, di Puskesmas Tanah Tumbuh, penggunaan RME di aplikasi e-Puskesmas masih belum optimal. Dimana terbukti data kunjungan di bulan juli masih tidak ada.



Gambar 3. 1Kunjungan Pasein Bulan Juli di Puskesmas Tanah Tumbuh

Beberapa tenaga kesehatan belum terbiasa menggunakan sistem secara penuh, sebagian data pasien masih dicatat manual, dan pemanfaatan fitur e-Puskesmas belum dijalankan secara maksimal. Kondisi ini menyebabkan pengelolaan data kesehatan kurang terintegrasi, akses informasi pasien menjadi lambat, serta laporan program tidak tersaji secara real-time. Rendahnya optimalisasi penggunaan e-Puskesmas juga berdampak pada kurang maksimalnya monitoring penyakit tidak menular, pelayanan berorientasi pasien, serta evaluasi kinerja puskesmas.

b. Dampak isu

1. Dampak terhadap Pelayanan Pasien
   a) Data rekam medis tidak lengkap atau tidak terintegrasi sehingga riwayat kesehatan pasien sulit ditelusuri.

b) Pelayanan menjadi lambat karena masih mengandalkan pencatatan manual.
c) Risiko kesalahan pencatatan meningkat, yang dapat mengurangi mutu layanan dan kepuasan pasien.

2. Dampak terhadap Puskesmas
   a) Laporan program kesehatan tidak akurat dan tidak real-time, sehingga menyulitkan dalam evaluasi maupun pengambilan keputusan.
   b) Kesulitan dalam pemantauan penyakit menular maupun tidak menular, termasuk deteksi dini kasus di wilayah kerja.
   c) Kinerja puskesmas terlihat tidak maksimal dalam mendukung transformasi digital kesehatan sesuai kebijakan pemerintah.
3. Dampak terhadap ASN dan Pemerintah Daerah
   a) ASN kesehatan dianggap kurang adaptif terhadap perkembangan teknologi dan inovasi pelayanan publik.
   b) Indikator kinerja ASN terkait akuntabilitas dan kompetensi digital tidak tercapai.
   c) Pemerintah daerah kesulitan memperoleh data kesehatan masyarakat yang valid untuk perencanaan dan penganggaran program kesehatan.

c. Keterkaitan Isu dengan Subtansi Mata Pelatihan pada Agenda III.

Sebagai Aparatur Sipil Negara, tenaga kesehatan dituntut mampu mengelola program secara efektif dan akuntabel, sesuai dengan peran ASN sebagai pelaksana kebijakan publik. Isu-isu tersebut menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi ASN dalam memberikan edukasi kesehatan yang tepat, membangun jejaring dengan kader dan masyarakat, serta menghadirkan inovasi yang dapat meningkatkan partisipasi pasien. Selain itu, kepemimpinan ASN dalam menggerakkan tim dan berkolaborasi lintas sektor juga menjadi kunci dalam menyelesaikan persoalan kesehatan di wilayah kerja.

Dalam perspektif SMART ASN, isu-isu tersebut mendorong ASN untuk lebih profesional dalam pelayanan, adaptif terhadap perkembangan teknologi, serta inovatif dalam mencari solusi, misalnya pemanfaatan pengingat digital untuk kontrol pasien, sosialisasi IVA test berbasis komunitas, dan optimalisasi aplikasi e-Puskesmas. Semua langkah tersebut harus berorientasi pada hasil nyata, yaitu meningkatnya derajat kesehatan masyarakat, tercapainya target program, serta tersedianya data kesehatan yang akurat dan terintegrasi.

B. Analisis Core Isu

Faktor penyebab tingginya potensi Pasien hipertensi tidak terkontrol pada penderita pasien hipertensi di Puskesmas Tanah Tumbuh, diantaranya :

1. Belum memadainya kegiatan pemantauan pasien hipertensi oleh puskesmas tanah tumbuh kabupaten bungo
2. Kurang mendukungnya lingkungan sekitar yang mendukung pola hidup sehat Pada penderita hipertensi

3. Jauhnya jarak antara rumah pasien penderita hipertensi ke puskesmas tanah tumbuh

Analisis core isu menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Analisis USG adalah salah satu metode untuk menentukan prioritas penyelesaian masalah dengan cara menilai isu atau permasalahan dari tiga aspek utama, yaitu:

Urgency: Seberapa mendesak masalah tersebut harus segera diselesaikan. Semakin cepat harus ditangani, maka nilai urgensinya semakin tinggi.

Seriousness: Seberapa besar dampak yang ditimbulkan masalah terhadap organisasi, pelayanan publik, atau pencapaian tujuan. Masalah yang berdampak langsung pada kualitas pelayanan dan kredibilitas organisasi diberi nilai tinggi.

Growth: Seberapa besar masalah tersebut akan berkembang atau memburuk apabila tidak segera ditangani. Semakin berpotensi meluas dan menimbulkan masalah baru, semakin tinggi nilainya.

Penilaian analisis isu dengan metode USG menggunakan rentang nilai 1-5 seperti tabel berikut:

Tabel 3. 3 Deskripsi Kriteria USG (Urgency, Seriousness, Growth)

Nilai	Urgency	seriousness	Growth
5	Sangat mendesak	Sangat mendesak	Sangat mendesak
4	Mendesak	Mendesak	Mendesak
3	Cukup mendesak	Cukup mendesak	Cukup mendesak
2	Tidak mendesak	Tidak mendesak	Tidak mendesak
1	Sangat tidak mendesak	Sangat tidak mendesak	Sangat tidak mendesak

Tabel 3. 4 Analisis Core Isu dengan Analisis USG

No	Penyebab Isu	kriteria			Jumlah nilai	Peringkat kualitas
		U	S	G		
1.	Belum memadainya kegiatan pemantauan pasien hipertensi oleh puskesmas tanah tumbuh kabupaten bungo	4	5	5	14	1
2.	Kurang mendukungnya lingkungan sekitar yang mendukung pola hidup sehat Pada penderita hipertensi	4	4	4	12	2
3.	Jauhnya jarak antara rumah pasien penderita hipertensi ke puskesmas tanah tumbuh	3	3	4	10	3

Berdasarkan hasil penilaian core isu menggunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) diperoleh hasil bahwa penyebab tingginya potensi pasien dengan Hipertensi tidak terkontrol pada penderita hipertensi di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo adalah belum memadainya kegiatan pemantauan pasien hipertensi oleh puskesmas tanah tumbuh.

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Isu

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan teknik USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), maka gagasan kreatif yang akan dilakukan adalah "**Peningkatan Kepatuhan Kontrol Rutin Pasien Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo"** yang bukan hanya menjadi alat pemantauan, tetapi juga sarana edukasi, pengingat, dan penguat kolaborasi antara pasien, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam upaya peningkatan kesehatan. Inovasi ini sejalan dengan semangat SMART ASN yaitu aparatur yang profesional, berintegritas, adaptif, dan mampu menjawab tantangan birokrasi modern dan mendorong penerapan prinsip-prinsip manajemen ASN yang responsif, transparan, dan berbasis standar, sehingga pelayanan publik menjadi lebih berkualitas dan berdampak nyata bagi Masyarakat.

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

1. Konsultasi dengan Mentor, Pemegang program penyakit tidak menular
   a. Mengatur jadwal konsultasi dengan mentor, pemegang program penyakit tidak menular
   b. Menjelaskan dan meminta saran dari mentor, pemegang program penyakit tidak menular
   c. Mendapatkan persetujuan resmi mentor sebagai dasar pelaksanaan

2. Pembuatan Kartu Kontrol Ulang Hipertensi
   a. Menyiapkan bahan atau referensi Kartu Kontrol
   b. Mendesign Kartu Kontrol (berisi identitas, diagnosis, pemeriksaan tekanan darah, terapi, jadwal kontrol ulang)
   c. Mencetak Kartu Kontrol Ulang Hipertensi
   d. Membagi kartu kontrol Ulang Hipertensi

3. Persiapan media sosialisasi
   a. Menyiapkan bahan video
   b. Membuat video sosialisasi

4. Pembuatan Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) dengan membuat *Whatsapp Group*
   a. Melakukan pendataan No.Hp pasien dengan hipertensi
   b. Membuat whatsapp group
   c. Membagikan edukasi serta video sosialisasi tentang hipertensi di whatsapp group

d. Membuat sesi konsultasi online dan berdiskusi dengan dokter dan pemegang program

5. Pelaksanaan pemantauan kepada pasien terpilih yang menjadi target
   a. Melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi
   b. Melakukan wawancara kepada pasien terpilih
   c. Menyusun laporan hasil wawancara

6. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan
   a. Mengumpulkan dan mengolah data evaluasi
   b. Menganalisa hasil wawancara
   c. Melaporkan hasil kegiatan kepada mentor

No	Kegiatan	Tahapan	Output	Ketertarikan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)
1	2	3	4	5
1	konsultasi dengan mentor dan pemegang program mengenani rencangan aktualisasi	1.Mengatur jadwal konsultasi dengan mentor, pemegang program penyakit tidak menular	Lembar jadwal konsultasi dengan mentor,pemegang program PTM	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya berdiskusi dengan mentor dan pemegam program mengenai rangangan aktualisali guna memenuhi kebutuhan masyarakat **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur dan bertanggung jawab)** Saya akan merencanakan jadwal konsultasi dan melakukan pertemuan sesuai waktu yang ditetapkan bersama mentor dengan penuh tanggung jawab **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan merencanakan jadwal dengan mentor menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN)** Saya akan menjaga rahasia jabatan dan Negara Menjaga kerahasian isu- isu yang dihadapi di Puskesmas Tanah Tumbuh yang diangkat dalam rancangan aktualisasi. Memprioritaskan arahan mentor dan kepentingan organisasi dalam menyusun rencana **Adaptif (Bertindak proaktif)** Saya akan bersikap proaktif dalam mengkonfirmasi jadwal pertemuan untuk melakukan konsultasi dan menyesuaikan rencana kegiatan dengan masukan mentor dan kondisi lapangan

				Kolaboratif (Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Saya akan melakukan koordinasi dalam mencari kesepakatan jadwal
		2.Menjelaskan dan meminta saran dari mentor, pemegang program penyakit tidak menular	Catatan hasil konsultasi dan bukti dokumetasi pada saat diskusi	**Berorientasi pelayanan (Ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan)** Saya akan bersikap ramah dan sopan santun saat berkonsultasi dengan mentor,pemegang program PTM **Kompeten(Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, efektif dan berintegritas tinggi)** Saya akan bertanggung jawab terhadap kebenaran isi dan tujuan rancangan aktualisasi **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan bersikap terbuka dalam menerima pendapat atau saran dari mentor dan pemegang program PTM untuk mendapatkan hasil yang selaras dan tidak menimbulkan konflik **Adaptif (Bertindak proaktif)** Saya akan bertindak proaktif dan antusias dalam meminta saran/masukan mentor agar rencana aktualisasi mendapatkan arahan yang terbaik **Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan instansi dan negara**

				Saya akan menjaga nama baik mentor dan pemegang program PTM untuk mendapatkan di dalam maupun diluar ruangan konsultasi **Kolaboratif (Memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk kontribusi)** Saya akan membangun kerjasama yang bersinergi dengan diskusi untuk mendapat arahan yang baik terkait rancangan aktualisasi
		3.Mendapatkan persetujuan resmi mentor sebagai dasar pelaksanaan	Dokumen / lembar persetujuan mentor yang telah ditandatangani	**Berorientasi Pelayanan (Melakukan perbaikan tiada henti),** saya akan meminta persetujuan dari mentor, menunjukan bahwa mengutamakan kebutuhan dan masukan mereka untuk memastikan pelaksanaan aktualisasi berjalan sesuai harapan **Akuntabel (Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan)** Saya akan menerima surat persetujuan dan melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab. **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun lata belakangnya)**Saya akan Mengajukan permohonan persetujuan dengan cara yang sopan dan profesional membantu menjaga hubungan yang harmonis dengan mentor **Kolaboratif (Memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk kontribusi)** Saya akan membangun kerjasama yang bersinergi dengan mentor duntuk mendapat persetujuan resmi terkait rancangan aktualisasi
2	Pembuatan Kartu Kontrol Ulang Hipertensi	1.Menyiapkan bahan kartu Kontrol hipertensi	Draft rancangan bahan dan isi dari	**Berorientasi Pelayanan (Ramah,cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** Saya akan mencari bahan, materi atau isi kartu yang akan dibuat sesai kebutuhan pasien

			kartu kontrol hipertensi	**Harmonis (Menghargai setiap orang apapun lata belakangnya)**Saya akan menghargai saran dari petugas kesehatan yang lain untuk pembuatan kartu kontrol menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepadaberbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya akan bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam mencari referensi isi kartu **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya akan banyak mencari referensi dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan bertanggung jawab saat mencari referensi kartu kontrol sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif untuk meningkatkan kepatuhan rutin kontrol **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk kartu dengan kemampuan saya di bidang medis

		2.mendesain Kartu Kontrol	Desain kartu kontrol ulang berupa file pdf atau jpg	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan membuat design kartu yang menarik , mudah dipahami, mudah dibaca dan mudah dibawa oleh pasien sehingga isi Kartu dapat tersampaikan sehingga pasien patuh patuh untuk rutin kontrol guna untuk kesehatan pasien. Saya akan mendesain tidak dalam jam pelayanan. **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan mempertanggung jawabkan isi dari kartu yang akan dibuat **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan membuat design menggunakan pengetahuan saya di bidang grafis **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya akan membuat desain sesuai perkembangan masa kini dengan desain yang estetik, sederhana dan mudah dimengerti masyarakat
		3.Mencetak Kartu Kontrol	Cetakan atau Hardcopy kartu kontrol	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan melakukan cross check terhadap isi cetakan kartu **Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)** Saya akan menyesuaikan proses pencetakan sesuai kondisi dan kebutuhan dan cepat menanggapi kendala teknis atau perubahan informasi

				Harmonis (membangun lingkungan kerja yang kondusif) saya akan menjaga sikap dan etika dengan berbagai pihak dalam pembuatan kartu kontrol **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya akan bekerja sama dengan berbagai pihak untuk memastikan pencetakan berjalan lancar dan sesuai kebutuhan
		4.Membagikan Kartu Kontrol	Bukti dokumentasi saat pembagiaan kartu kontrol ulang berupa foto	**Berorientasi Pelayanan** (**Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan membagikan Kartu Kontrol ulang sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien untuk mendapatkan kartu kontrol **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan membagikan Kartu Kontrol Ulang ke pasien secara adil dan kondusif **Adaptif (Menghargai setiap orang apa pun latar belakangnya)** saya akan memperlakukan pasien tanpa membeda bedakan latar belakangnnya
3	Persiapan media sosialisasi	Menyiapkan bahan video	Draft rancangan bahan dan isi dari Video	**Berorientasi Pelayanan (Ramah,cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** Saya akan mencari bahan, materi yang akan dibuat dan menerapkan etika sopan santun dan mempertimbangkan kebutuhan pasien **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan bertanggung jawab saat mencari referensi video

				sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk video dengan kemampuan saya di bidang medis **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun lata belakangnya)**Saya akan menghargai saran dari petugas kesehatan yang lain untuk pembuatan video sosialisasi menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya akan banyak mencari referensi dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepadaberbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya akan bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam mencari referensi
		Membuat video sosialisasi	Bukti soft file video	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan membuat design video yang menarik , mudah dipahami, mudah dibaca dan mudah dibawa oleh pasien sehingga isi video dapat tersampaikan sehingga pasien patuh patuh untuk rutin kontrol guna untuk kesehatan pasien. Dan Saya akan mendesain tidak dalam jam pelayanan.

				Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi) Saya akan bertanggung jawab dalam mencari referensi terkait video yang akan dibuat. **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan membuat video menggunakan pengetahuan saya di bidang grafis **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya akan membuat video sesuai perkembangan masa kini dengan desain yang estetik, sederhana dan mudah dimengerti masyarakat
4	Pembuatan Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi	1.Melakukan pendataan No.Hp pasien dengan hipertensi	Bukti pendataan nomor Hp Pasien dengan hipertensi	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan mematuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan bertanggung jawab atas kebenaran dan keakuratan data yang dicatat dan menjaga kerahasiaan data pribadi (No.Hp) pasien hipertensi **Adaptif (Cara menyesuaikan diri menghadapi perubahan)** Saya akan menyesuaikan metode pendataan sesuai kondisi lapangan

				Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Saya akan melibatkan pemegang program untuk kelancaran pendataan
		2.Membuat whatsapp group	Bukti whatsapp Grup Berupa screenshot	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan fokus pada kebutuhan pasien agar merasa terbantu. Menggunakan grup tidak hanya untuk reminder, tetapi juga ruang untuk tanya jawab diskusi mengenai hipertensi **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan mempertanggung jawabkan nomor pasien di grup whatsapp hanya untuk media diskusi dan edukasi dan tidak di sebarluaskan **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan membuat grup whatsapp menggunakan pengetahuan saya di bidang teknologi informasi. **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya)** Saya akan menghargai semua pasien tanpa diskriminasi **Kolaboratif (Memberi kesempatan pada berbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya akan melibatkan program PTM dalam manajemen grup

		3.Membagikan edukasi atau konten edukasi tentang hipertensi di whatsapp group	Bukti edukasi dan konten video edukasi yang di bagikan di whatsapp group berupa *screenshot*	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan membagikan konten yang bermanfaat langsung bagi kesehatan, sepertii faktor resiko hipertensi dan bahaya hipertensi , atau jadwal kontrol **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan memastikan materi sudah diverifikasi oleh mentor/ pimpinan sebelum disebarkan dan bertanggung jawab atas isi konten yang dibagikan dan akan konsisten mengirimkan edukasi sesuai jadwal yang ditentukan, tidak hanya sekali-kali **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan komunikasi kesehatan yang tepat **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan berkonsultasi dengan mentor sebelum membagi edukasi dan menciptakan suasana nyaman saat berdiskusi **Loyal (Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, setia kepada nkri, serta pemerintahan yang sah)** saya akan mendukung program nasional pengendalian Penyakit tidak menular **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan**

				kreativitas) Saya akan menyesuaikan bentuk konten dengan kebutuhan pasien **Kolaboratif (Memberi kesempatan pihak lain untuk berkontribusi)** Saya akan memberikan konten bekerja sama dengan pemegang program
		4. Membuka sesi konsultasi online untuk pasien hipertensi bersama pemegang program PTM dan dokter	Bukti dokumentasi konsultasi online berupa *screenshot*	**Berorientasi Pelayanan (Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** Saya akan memberikan ruang diskusi yang interaktif, mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusi praktis untuk kesehatannya. Dan saya akan ramah, sopan dan santun dalam berinteraksi dengan pasien **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan bertanggung jawab atas informasi dan saran medis yang diberikan **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan membangun kerjasama rukun dalam konsultasi bersama pemegang program **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya akan menyesuaikan metode layanan konsultasi sesuai kebutuhan dan kondisi pasien **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan menggunakan ilmu dan keterampilan kesehatan

				sesuai keilmuan saya **Kolaboratif (Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama)** Saya akan Bekerja sama dengan pemegang program dalam menjawab pertanyaan pasien pada saat sesi online
5.	Pelaksanaan Pemantauan kepada pasien terpilih yang menjadi target	1. melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi	Bukti daftar nama pasien yang akan dikunjungi	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan mematuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan bertanggung jawab mengenai data pasien hipertensi yang akan diwawancarai **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan menjelaskan rancangan aktualisasi dengan jelas, rinci dan memberikan dedikasi sepenuhnya waktu, ilmu dan pikiran saya pada saat berdiskusi dengan kader **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan menjalin komunikasi dengan baik dengan kader sebagai mitra kerja **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk ikut berkontribusi)** Saya akan berdiskusi dan membangun kerjasama yang sinergis dengan pemegang program untuk tujuan yang sama

		2.Melakukan wawancara kepada pasien terpilih	Bukti dokumentasi saat wawancara pasien dalam bentuk foto	**Berorientasi Pelayanan (Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** saya akan ramah, sopan dan santun saat berinterakasi dengan pasien, serta memberikan solusi yang tepat untuk permasalahanya **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan melakukan wawancara sesuai prosedur **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan menjalin komunikasi dengan baik dengan pasien selama wawancara **Adaptif (mampu menyesuaikan diri dengan kubutuhan masyarakat)** Saya menyesuaikan metode komunikasi dengan pasien sesuai kondisi **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk ikut berkontribusi)** Saya akan berdiskusi dan membangun kerjasama yang sinergis dengan pemegang program dan kader untuk tujuan yang sama
		3.menyusun laporan hasil wawancara	laporan hasil wawancara	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan menyusun laporan berdasarkan data yang valid, memastikan laporan dapat dipertanggungjawabkan **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan teliti mengelola data, mengikuti standar yang

				berlaku, dan memastikan hasilnya akurat.
6 .	pengevaluasi kegiatan dan monitoring	1.Mengumpulkan dan mengolah data evaluasi	1. data hasil evaluasi penggunaan buku kontrol ulang hipertensi berupa file 2.data keteraturan kontrol ulang pasien secara rapi berupa file 3. data evaluasi dalam tabulasi sederhana 4.ringkasan hasil evaluasi	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan mencatat data evaluasi secara jujur dan apa adanya tanpa manipulasi **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan mengolah data evaluasi dengan metode tabulasi sederhana agar mudah dipahami **Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan mendedikasikan hasil olahan data untuk mendukung keberhasilan program puskesmas
		2.menganalisa hasil wawancara	1.data hasil evaluasi wawancara	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan mencatat data evaluasi secara jujur dan apa adanya tanpa manipulasi **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya akan mengolah data evaluasi dengan metode sederhana agar mudah dipahami **Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya akan mendedikasikan hasil olahan data untuk mendukung keberhasilan program puskesmas
		3.Melaporkan hasil kegiatan kepada mentor	1. Laporan hasil kegiatan secara sistematis 2. Draft hasil	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya akan menerapkan penyusunan laporan hasil kegiatan

			kegiatan kepada mentor dengan jelas dan lengkap 3. Draft masukan/saran dari mentor untuk perbaikan kegiatan ke depan	yang transparan, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya akan menjaga sikap menghargai dan terbuka saat menerima masukan dari mentor agar tercipta suasana yang nyaman **Loyal (Mengormati arahan pimpinan)**Saya menghormati arahan mentor dengan menyusun laporan secara sistematis serta terbuka menerima masukan dan koreksi. **Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan**) Saya akan menindak lanjuti saran mentor dengan melakukan penyesuaian kegiatan bila diperlukan

BAB IV
CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiata Aktualisasi

Tabel 4. 1 Analisis Core Isu dengan Analisis USG

No	Kegiatan	september	Oktober				
		IV	I	II	III	IV	V
1	Konsultasi dengan Mentor, Pemegang program penyakit tidak menular						
2	Pembuatan Kartu Kontrol Ulang Hipertensi						
3	Persiapan media sosialisasi						
4	Pembuatan Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) dengan membuat *Whatsapp Group*						
5	Pelaksanaan pemantauan kepada pasien terpilih yang menjadi target						
6	Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4. 2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit kerja	**:**	**Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo**
Identifikasi isu	**:**	1. Belum memadainya kegiatan pemantauan pasien hipertensi oleh puskesmas tanah tumbuh kabupaten bungo 2. Kurang mendukungnya lingkungan sekitar yang mendukung pola hidup sehat Pada penderita hipertensi 3. Kurangnya dukungan Keluarga mengenai kontrol rutin pasien dengan hipertensi di puskesmas tanah tumbuh Kabupaten Bungo
Isu yang Dapat Diangkat	**:**	Belum memadainya kegiatan pemantauan pasien hipertensi oleh puskesmas tanah tumbuh kabupaten bungo
Gagasan Pemecahan Isu	**:**	Peningkatan Kepatuhan Kontrol Rutin Pasien Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo

No	Kegiatan	Tahapan kegiatan	Output	Ketertarikan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	konsultasi dengan mentor dan pemegang program mengenani rencangan aktualisasi	1.Mengatur jadwal konsultasi dengan mentor, pemegang program penyakit tidak menular	Lembar jadwal konsultasi dengan mentor,pemegang program PTM, dan tersedianya lembar konsultasi	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah berdiskusi dengan mentor dan pemegam program mengenai rancangan aktualisali guna memenuhi kebutuhan masyarakat **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur dan bertanggung jawab)** Saya telah merencanakan jadwal konsultasi dan melakukan pertemuan sesuai waktu yang	Mentor , coach, pemegang program, peserta	Ya, perbedaan pandangan dan jadwal konsultasi bentrok	Selalu menerima perbedaan pandangan, mencari solusi dua arah, dan penyesuaian jadwal konsultasi	Berorientasi pelayanan, meminta persetujuan mentor dalalm rancangan kehiatan, berdiskusi dan mencatat semua masukan dan arahan sehingga rencana kegiatan dapat berkontribusi dalam pelayanan kesehtan terutama pada penurunan potensi hipertensi tidak terkontrol pada penderita hipertensi

				ditetapkan bersama mentor dengan penuh tanggung jawab **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya telah merencanakan jadwal dengan mentor menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN)** Saya telah menjaga rahasia jabatan dan Negara Menjaga kerahasian isu-isu yang dihadapi di Puskesmas Tanah Tumbuh yang diangkat				

				dalam rancangan aktualisasi. Memprioritaskan arahan mentor dan kepentingan organisasi dalam menyusun rencana **Adaptif (Bertindak proaktif)** Saya telahh bersikap proaktif dalam mengkonfirmasi jadwal pertemuan untuk melakukan konsultasi dan menyesuaikan rencana kegiatan dengan masukan mentor dan kondisi lapangan **Kolaboratif (Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya telah melakukan koordinasi dalam mencari				

				kesepakatan jadwal				
		2.Menjelaskan dan meminta saran dari mentor, pemegang program penyakit tidak menular	Catatan hasil konsultasi dan bukti dokumetasi pada saat diskusi	**Berorientasi pelayanan (Ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan)** Saya telah bersikap ramah dan sopan santun saat berkonsultasi dengan mentor,pemegang program PTM **Kompeten(Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, efektif dan berintegritas tinggi)** Saya telah bertanggung jawab terhadap kebenaran isi dan tujuan rancangan aktualisasi **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya telah bersikap terbuka dalam menerima pendapat atau saran dari				

				mentor dan pemegang program PTM untuk mendapatkan hasil yang selaras dan tidak menimbulkan konflik **Adaptif (Bertindak proaktif)** Saya telah bertindak proaktif dan antusias dalam meminta saran/masukan mentor agar rencana aktualisasi mendapatkan arahan yang terbaik **Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan instansi dan negara** Saya telah menjaga nama baik mentor dan pemegang program PTM untuk mendapatkan di dalam maupun diluar ruangan konsultasi **Kolaboratif**				

				(Memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk kontribusi) Saya telah membangun kerjasama yang bersinergi dengan diskusi untuk mendapat arahan yang baik terkait rancangan aktualisasi				
		3.Mendapatkan persetujuan resmi mentor sebagai dasar pelaksanaan	Dokumen / lembar persetujuan mentor yang telah ditandatangani	**Berorientasi Pelayanan (Melakukan perbaikan tiada henti),** saya telah meminta persetujuan dari mentor, menunjukan bahwa mengutamakan kebutuhan dan masukan mereka untuk memastikan pelaksanaan aktualisasi berjalan sesuai harapan **Akuntabel (Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan)** Saya telah menerima surat persetujuan dan				

				melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab. **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun lata belakangnya)**Saya telah Mengajukan permohonan persetujuan dengan cara yang sopan dan profesional membantu menjaga hubungan yang harmonis dengan mentor **Kolaboratif (Memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk kontribusi)** Saya telah membangun kerjasama yang bersinergi dengan mentor duntuk mendapat persetujuan resmi terkait rancangan aktualisasi				
2	Pembuatan Kartu Kontrol	1.Menyiapkan bahan kartu	Draft rancangan bahan dan isi dari kartu	**Berorientasi Pelayanan (Ramah,cekatan,**	Penulis , mentor, pemegang	Ya, kurangnya pemahaman pasien tentang	Edukasi sederhana tentang manfaat	**berorientasi pelayanan** dimana dengan

	Ulang Hipertensi	Kontrol hipertensi	kontrol hipertensi	**solutif, dan dapat diandalkan)** Saya telah mencari bahan, materi atau isi kartu yang akan dibuat sesai kebutuhan pasien **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun lata belakangnya)**Saya menghargai saran dari petugas kesehatan yang lain untuk pembuatan kartu kontrol menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepadaberbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya telah bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam	program ptm, pasien	kartu kontrol sehingga pasien tidak membwa kartu saat kontrol	kartu kontrol	adanya kartu kontrol ini dapat meningkatkan kesadaran diri dan kemandirian pasien sehingga hipertensi dapat terpantau, dengan rutin kontrol ke Puskesmas dapat meningkatkan indikator evalusi program PTM Penguatan nilai berorientasi pelayanan dapat dirasakan langsung manfaatnya

				mencari referensi isi kartu **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya telah banyak mencari referensi Dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya telah bertanggung jawab saat mencari referensi kartu kontrol sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawab kan dan efektif untuk meningkatkan kepatuhan rutin kontrol				

				Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saya telah mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk kartu dengan kemampuan saya di bidang medis				
		2.mendesain Kartu Kontrol	Desain kartu kontrol ulang berupa file pdf atau jpg	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah membuat design kartu yang menarik , mudah dipahami, mudah dibaca dan mudah dibawa oleh pasien sehingga isi Kartu dapat tersampaikan sehingga pasien patuh patuh untuk rutin kontrol guna untuk kesehatan pasien. Saya akan mendesain tidak				

				dalam jam pelayanan. **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya mempertanggung jawabkan isi dari kartu yang akan dibuat **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya membuat design menggunakan pengetahuan saya di bidang grafis **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya membuat desain sesuai perkembangan				

				masa kini dengan desain yang estetik, sederhana dan mudah dimengerti masyarakat				
		3.Mencetak Kartu Kontrol	Cetakan atau Hardcopy kartu kontrol	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya melakukan cross check terhadap isi cetakan kartu **Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)** Saya menyesuaikan proses pencetakan sesuai kondisi dan kebutuhan dan cepat menanggapi kendala teknis atau perubahan informasi **Harmonis (membangun lingkungan kerja yang kondusif)** saya menjaga sikap dan etika dengan				

				berbagai pihak dalam pembuatan kartu kontrol **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya bekerja sama dengan berbagai pihak untuk memastikan pencetakan berjalan lancar dan sesuai kebutuhan				
		4.Membagikan Kartu Kontrol	Bukti dokumentasi saat pembagiaan kartu kontrol ulang berupa foto	**Berorientasi Pelayanan** (**Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya membagikan Kartu Kontrol ulang sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien untuk mendapatkan kartu kontrol **Harmonis (Membangun**				

				lingkungan kerja yang kondusif) Saya membagikan Kartu Kontrol Ulang ke pasien secara adil dan kondusif **Adaptif (Menghargai setiap orang apa pun latar belakangnya)** saya memperlakukan pasien tanpa membeda bedakan latar belakangnnya				
3	Persiapan media sosialisasi	Menyiapkan bahan video	Draft rancangan bahan dan isi dari Video	**Berorientasi Pelayanan (Ramah,cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** Saya mencari bahan, materi yang akan dibuat dan menerapkan etika sopan santun dan mempertimbangkan kebutuhan pasien **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan**	Mentor, pemegang program dan penulis	tidak		**berorientasi pelayanan** dimana dengan adanya video ini dapat meningkatkan kesadaran diri dan kemandirian pasien sehingga hipertensi dapat terpantau, dengan rutin kontrol ke Puskesmas dapat meningkatkan indikaator evlusi program PTM

				berintegritas tinggi) Saya bertanggung jawab saat mencari referensi video sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawab kan dan efektif **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk video dengan kemampuan saya di bidang medis **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun lata belakangnya)**Saya menghargai saran dari petugas kesehatan yang lain untuk pembuatan video sosialisasi menggunakan				Penguatan nilai berorientasi pelayanan dapat dirasakan langsung manfaatnya

				komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya telah banyak mencari referensi dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepadaberbagai pihak untuk berkontribusi)** Saya telah bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam mencari referensi				
		Membuat video sosialisasi	Bukti soft file video	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan**				

				memenuhi kebutuhan masyarakat) Saya telah membuat design video yang menarik , mudah dipahami, mudah dibaca dan mudah dibawa oleh pasien sehingga isi video dapat tersampaikan sehingga pasien patuh patuh untuk rutin kontrol guna untuk kesehatan pasien. dan Saya mendesain tidak dalam jam pelayanan. **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya bertanggung jawab dalam mencari referensi terkait video yang akan dibuat. **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)**				

				Saya membuat video menggunakan pengetahuan saya di bidang grafis **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya telah membuat video sesuai perkembangan masa kini dengan desain yang estetik, sederhana dan mudah dimengerti masyarakat				
4	Pembuatan Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi melalu whatsapp group	1.Melakukan pendataan No.Hp pasien dengan hipertensi	Bukti pendataan nomor Hp Pasien dengan hipertensi	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan mematuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas **Akuntabel (Melaksanakan**	Penulis, pemegang program PTM, Pasien	Ya,Pasien malu, takut salah bicara, atau merasa diawasi, sehingga grup menjadi pasif dan tujuan sosialisasi tidak tercapai	Buat topik ringan dan interaktif, gunakan bahasa yang sederhana dan ramah	Kegiatan membuat SIGAP hipertensi dengan membuat *Whatsapp* group menguatkan nilai Ber-AKHLAK **berorientasi pelayanan, adaptif,**

				tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi) Saya telah bertanggung jawab atas kebenaran dan keakuratan data yang dicatat dan menjaga kerahasiaan data pribadi (No.Hp) pasien hipertensi **Harmonis (membangun lingkungan kerja yang kondusif)** saya telah menjaga sikap dan etika dengan berbagai pihak dalam pembuatan grup whatsapp **Adaptif (Cara menyesuaikan diri menghadapi perubahan)** Saya telah menyesuaikan metode pendataan sesuai kondisi lapangan				**akuntabel**, kolaboratif karena WhatsApp grup *SIGAP Hipertensi* tidak hanya menjadi media komunikasi, namun juga menjadi sarana penguatan nilai-nilai Ber-AKHLAK dalam pelayanan publik. Inisiatif ini membuktikan bahwa pelayanan kesehatan berbasis digital yang kolaboratif dapat menjawab kebutuhan masyarakat secara efektif dan manusiawi. **SIGAP Hipertensi** bukan hanya program teknis, tetapi juga menjadi sarana aktualisasi nyata nilai-nilai **Ber-**

				Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Saya telah melibatkan pemegang program untuk kelancaran pendataan				**AKHLAK** dalam pelaksanaan tugas ASN secara profesional dan berdampak langsung bagi masyarakat.
		2.Membuat whatsapp group	Bukti whatsapp Grup Berupa screenshot	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah fokus pada kebutuhan pasien agar merasa terbantu. Menggunakan grup tidak hanya untuk reminder, tetapi juga ruang untuk tanya jawab diskusi mengenai hipertensi **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung**				

				jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi) Saya telah mempertanggung jawabkan nomor pasien di grup whatsapp hanya untuk media diskusi dan edukasi dan tidak di sebarluaskan **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah membuat grup whatsaap menggunakan pengetahuan saya di bidang teknologi informasi. **Harmonis (Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya)** Saya telah menghargai semua pasien tanpa diskriminasi				

				Kolaboratif (Memberi kesempatan pada berbagai pihak untuk berkontribusi) Saya telah melibatkan program PTM dalam manajemen grup				
		3.Membagikan edukasi atau konten edukasi tentang hipertensi di whatsapp group	Bukti edukasi dan konten video edukasi yang di bagikan di whatsapp group berupa *screenshot*	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah membagikan konten yang bermanfaat langsung bagi kesehatan, sepertii faktor resiko hipertenisi dan bahaya hipertensi , atau jadwal kontrol **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya telah				

				memastikan materi sudah diverifikasi oleh mentor/ pimpinan sebelum disebarkan dan bertanggung jawab atas isi konten yang dibagikan dan akan konsisten mengirimkan edukasi sesuai jadwal yang ditentukan, tidak hanya sekali-kali **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah menggunakan pengetahuan dan keterampilan komunikasi kesehatan yang tepat **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya telah				

				berkonsultasi dengan mentor sebelum membagi edukasi dan menciptakan suasana nyaman saat berdiskusi **Loyal (Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, setia kepada nkri, serta pemerintahan yang sah)** saya mendukung program nasional pengendalian Penyakit tidak menular **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya telah menyesuaikan bentuk konten dengan kebutuhan pasien **Kolaboratif**				

				(Memberi kesempatan pihak lain untuk berkontribusi) Saya telah memberikan konten bekerja sama dengan pemegang program				
		4. Membuka sesi konsultasi online untuk pasien hipertensi bersama pemegang program PTM dan dokter	Bukti dokumentasi konsultasi online berupa *screenshot*	**Berorientasi Pelayanan (Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** Saya telah memberikan ruang diskusi yang interaktif, mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusi praktis untuk kesehatannya. dan saya ramah, sopan dan santun dalam berinteraksi dengan pasien **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya telah				

				bertanggung jawab atas informasi dan saran medis yang diberikan **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya telah membangun kerjasama rukun dalam konsultasi bersama pemegang program **Adaptif (Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas)** Saya telah menyesuaikan metode layanan konsultasi sesuai kebutuhan dan kondisi pasien **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah menggunakan ilmu dan keterampilan kesehatan sesuai				

				keilmuan saya **Kolaboratif (Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama)** Saya telah Bekerja sama dengan pemegang program dalam menjawab pertanyaan pasien pada saat sesi online				
5.	Pelaksanaan Pemantauan kepada pasien terpilih yang menjadi target	1. melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi	Bukti daftar nama pasien yang akan dikunjungi	**Berorientasi Pelayanan (Memahami dan mematuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas **Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya telah bertanggung jawab mengenai data	Tenaga Kesehatan , pasien, peserta	Ya, pasien merasa tidak nyaman atau malu saat dikunjungi untuk melakukan wawancara	Jelaskan tujuan kujunagan dan jaminan kerahasiaan	Kegiatan pemantauan kepada pasien akan memperkuat nilai **berorientasi pelayanan** dimana dengan adanya kegiatan Pemantauan kepada pasien membuat pasiaen merasa diperhatikan dan akan memingkatkan kepercayaannya kepada puskesmas.

				pasien hipertensi yang akan diwawancarai **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah menjelaskan rancangan aktualisasi dengan jelas, rinci dan memberikan dedikasi sepenuhnya waktu, ilmu dan pikiran saya pada saat berdiskusi dengan kader **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya telah menjalin komunikasi dengan baik dengan kader sebagai mitra kerja **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk ikut**				

				berkontribusi) Saya telah berdiskusi dan membangun kerjasama yang sinergis dengan pemegang program untuk tujuan yang sama				
		2.Melakukan wawancara kepada pasien terpilih	Bukti dokumentasi saat wawancara pasien dalam bentuk foto	**Berorientasi Pelayanan (Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)** saya telah ramah, sopan dan santun saat berinterakasi dengan pasien, serta memberikan solusi yang tepat untuk permasalahanya **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah melakukan wawancara sesuai prosedur **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya menjalin				

				komunikasi dengan baik dengan pasien selama wawancara **Adaptif (mampu menyesuaikan diri dengan kubutuhan masyarakat)** Saya menyesuaikan metode komunikasi dengan pasien sesuai kondisi **Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk ikut berkontribusi)** Saya berdiskusi dan membangun kerjasama yang sinergis dengan pemegang program dan kader untuk tujuan yang sama				
		3.menyusun laporan hasil wawancara	laporan hasil wawancara	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas**				

				tinggi) Saya menyusun laporan berdasarkan data yang valid, memastikan laporan dapat dipertanggungjawabkan **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya teliti mengelola data, mengikuti standar yang berlaku, dan memastikan hasilnya akurat.				
6 .	pengevaluasi kegiatan dan monitoring	1.Mengumpulkan dan mengolah data evaluasi	1. data hasil evaluasi penggunaan buku kontrol ulang hipertensi berupa foto 2. data evaluasi dalam tabulasi sederhana jumlah pasien yang kontrol rutin 3. ringkasan hasil evaluasi	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya mencatat data evaluasi secara jujur dan apa adanya tanpa manipulasi **Kompeten (Melaksanakan**				Kegiatan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan telah Menumbuhkan budaya kerja yang **akuntabel** dengan penyusunan instrumen yang transparan Menguatkan **kompetensi** tenaga kesehatan dalam perencanaan dan

				tugas dengan kualitas terbaik) Saya telah mengolah data evaluasi dengan metode tabulasi sederhana agar mudah dipahami **Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya mendedikasikan hasil olahan data untuk mendukung keberhasilan program puskesmas				evaluasi program Meningkatkan sikap **harmonis** melalui kolaborasi antara mentor, dan tim dalam menyiapkan instrumen evaluasi ,menguatkan nilai **adaptif** dalam menerima arahan dan masukan dari atasan, serta Menguatkan nilai **kolaboratif** antara CPNS dengan mentor sehingga tercipta lingkungan kerja yang saling mendukung.
		2.menganalisa hasil wawancara	1.data hasil evaluasi wawancara	**Akuntabel (Melaksanaka n tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya telah mencatat data evaluasi secara jujur dan apa adanya				

				tanpa manipulasi **Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)** Saya telah mengolah data evaluasi dengan metode sederhana agar mudah dipahami **Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat)** Saya telah mendedikasikan hasil olahan data untuk mendukung keberhasilan program puskesmas				
		3.Melaporkan hasil kegiatan kepada mentor	1. Laporan hasil kegiatan secara sistematis 2. Draft hasil kegiatan kepada mentor dengan jelas dan lengkap 3. Draft masukan/saran dari mentor	**Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)** Saya telah menerapkan penyusunan				

			untuk perbaikan kegiatan ke depan	laporan hasil kegiatan yang transparan, akurat, dan dapat dipertanggungjawab kan **Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)** Saya telah menjaga sikap menghargai dan terbuka saat menerima masukan dari mentor agar tercipta suasana yang nyaman **Loyal (Mengormati arahan pimpinan)**Saya telah menghormati arahan mentor dengan menyusun laporan secara sistematis serta terbuka menerima masukan dan koreksi. **Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan**) Saya				

				menindak lanjuti saran mentor dengan melakukan penyesuaian kegiatan bila diperlukan				

c. Matriks Rekapitulasi laporan Atualisasi Habituasi NND PNS (BerAkhlak)

Tabel 4. 3 Matriks Rekapitulasi laporan Atualisasi Habituasi NND PNS (BerAkhlak)

NO	MATA PELATIHAN	KEGIATAN												JUMLAH AKTUALISASI PER MP	
		Ke- 1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6			
		renacana	realisasi	rencana	realisasi	Rencana	realaisasi	rencana	realisasi	rencana	relalisasi	rencana	realisasi	rencana	realisasi
1	Berorientasi Pelayanan	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	2	2	16	16
2	Akuntabel	2	2	3	3	2	2	4	4	2	2	3	3	16	16
3	Kompeten	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	13	13
4	Harmonis	3	3	3	3	1	1	4	4	2	2	1	1	14	14
5	Loyal	2	2					1	1			1	1	4	4
6	Adaptif	2	2	4	4	2	2	3	3	1	1	1	1	13	13
7	kolaboratif	3	3	2	2	1	1	4	4	2	2			12	12
	Jumlah MP yang Di Aktualisasi Per Kegiatan	16	16	17	17	10	10	23	23	12	12	10	10	88	88

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4. 4 Kondisi Core Isu Sebelum Dan Sesudah Aktualisasi

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
Belum tersedia media khusus sebagai pengingat dan pencatat kontrol kesehatan pasien hipertensi.	Dengan Kartu Kontrol Pasien Hipertensi, pasien memiliki media pengingat kontrol dan pencatatan hasil pemeriksaan tekanan darah secara teratur, sehingga memudahkan pemantauan oleh tenaga kesehatan.
Belum tersedianya video sosialisasi hipertensi sebagai media edukasi	Dengan video edukasi mengenai hipertensi diharapakan pengetahuan pasien meningkat
Komunikasi edukasi hanya berlangsung saat pasien berkunjung ke puskesmas, sehingga edukasi berkesinambungan masih terbatas.	Melalui WhatsApp Group SIGAP Hipertensi edukasi dapat diberikan secara berkelanjutan dan tenaga kesehatan dapat memotivasi pasien meskipun di luar kunjungan.
Kepatuhan pasien rendah, terlihat dari angka kunjungan pasien kontrol hipertensi di bulan juli hanya 7 dari 138 pasien hipertensi.	Kepatuhan pasien berobat rutin meningkat, tercermin dari angka kunjungan pasien hipertensi dari tanggal 1 – 25 oktober 2025 sebanyak 15 pasien dari 120 pasien hipertensi.

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

1) Individu Peserta

- Mendapatkan pengalaman langsung dalam penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) sebagai landasan dalam menyelesaikan berbagai permasalahan di lapangan.
- Meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi, memberikan edukasi kesehatan, berinovasi dalam layanan, serta memanfaatkan teknologi digital guna mendukung pelaksanaan program kesehatan.

- Mengembangkan keterampilan kepemimpinan, memperkuat kerja sama lintas program, serta menumbuhkan rasa tanggung jawab dalam menjalankan tugas pelayanan kepada masyarakat.

2) Instansi

- Terwujud inovasi layanan kesehatan melalui pengembangan media edukasi berbentuk video, kartu kontrol, serta grup WhatsApp SIGAP Hipertensi yang berkontribusi terhadap peningkatan efektivitas program pengendalian hipertensi.
- Informasi pemantauan pasien hipertensi menjadi lebih tertata dan sistematis, sehingga memudahkan proses tindak lanjut serta evaluasi program Penyakit Tidak Menular (PTM)**.**
- Menumbuhkan citra positif puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang tanggap, kreatif, serta berfokus pada pemenuhan kebutuhan masyarakat.

3) Stakeholders

- **Dinas Kesehatan:** memperoleh referensi data dan contoh inovasi layanan yang dapat dijadikan model serta diterapkan di wilayah kerja lainnya.
- **Pemerintah Daerah:** mendapatkan dukungan dalam upaya mencapai target indikator kesehatan daerah, terutama dalam menekan angka kejadian hipertensi dan komplikasinya.
- **Masyarakat:** merasakan dampak langsung berupa peningkatan derajat kesehatan penderita hipertensi, penurunan risiko komplikasi, serta meningkatnya kesadaran kolektif untuk hidup sehat.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1.	Melakukan pemeliharaan *WhatsApp Group* SIGAP Hipertensi membuat himbauan pengingat minum obat	Terselenggaranya kegiatan pengingat minum obat dan jadwal kontrol rutin hipertensi	Setiap bulan (berkelanjutan setelah aktualisasi	Penulis dan pasien	Tidak Ada	Tidak Ada

	dan jadwal kontrol rutin ke puskesmas serta terus menyeddiakan konsultasi dengan dokter dan pemegang program					
2.	Melakukan pemantauan Kartu kontrol hipertensi dan kepatuhan pasien melalui pemberian dan pencatatan rutin di kartu	Tersedianya Kartu kontrol hipertensi dan terlaksananya pemantauan kepatuhan berobat pasien	Setiap bulan (berkelanjutan setelah aktualisasi	Tenaga medis, tenaga kesehatan dan pasien	Puskesmas	Tidak Ada
3.	Membuat media sosialsiasi berupa video satu kali seminggu	Tersedianya media sosialiasi setiap minggunya di grup SIGAP Hipertensi	Setiap bulan (berkelanjutan setelah aktualisasi	Tenaga medis, tenaga kesehatan dan pasien	Tidak Ada	Tidak Ada

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habituasi Mata Pelatihan

a. Kegiatan Ke-1: Konsultasi dengan mentor dan pemegang program PTM (Penyakit Tidak Menular)

Terlebih dahulu saya mengatur jadwal konsultasi dengan mentor dan pemegang program PTM (Penyakit Tidak Menular) dengan konfirmasi secara langsunug kepada mentor dan pemegang program PTM (Penyakit Tidak Menular) untuk mengatur jadwal untuk menyampaikan gagasan-gagasan tentang kegiatan aktualisasi yang akan saya kerjakan dalam masa habituasi. Kemudian menjelaskan dan meminta pendapat mentor tentang program aktualisasi yang akan dilakukan serta menjelaskan, meminta pendapat serta melakukan koordinasi dengan pemegang program PTM terkait program aktualisasi. Setelah itu saya meminta izin secara lisan dan tulisan untuk melakukan kegiatan tersebut. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK pada kegiatan ini yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

b. Kegiatan Ke-2: Pembuatan kartu Kontrol ulang Hipertensi

Dalam proses membuat Kartu kontrol ulang hipertensi , saya menyiapkan bahan dengan mempelajari dan mencari referensi di internet terkait isi yang akan dimuat dalam Kartu kontrol ulang hipertensi Setelah mencari referensi yang valid dan ilmiah saya mengetik ulang di laptop dengan *Microsoft Word*. Lalu saya mendesain Kartu dengan mempelajari aplikasi canva lalu mendesainnya. Serta mencetak Kartu Membagikan Kartu kepada pasien yang terdiagnosa hipertensi baik yang datang sewaktu datang berobat di poli puskesmas. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK pada kegiatan ini yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Adaptif, dan Kolaboratif.

c. Kegiatan Ke-3: Persiapan Media Sosialisasi

Pada kegiatan ini saya menyiapkan bahan edukasi dengan mempelajari dan mencari referensi di internet terkait isi yang akan dimuat dalam video. Setelah mencari referensi yang valid kemudian menyusun materi yang ringkas, jelas, dan mudah dipahami dengan *miscrosft word*. Setelah itu, saya mempelajari aplikasi canva dan mendesainnya membuat video yang menarik singkat dan mudah dipahami masyarakat. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK pada kegiatan ini yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Adaptif, dan Kolaboratif.

d. Kegiatan Ke-4: Pembuatan Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi dengan membuat *whatsapp group*

Sebelum membuat *WhatsApp Group* SIsaya melakukan pendataan no. Hp pasien dengan meminta data pasien hipertensi melalu pemegang program PTM dan melalui wawancara langsung saat pasien datang berobat, kemudian mencatat data ke dalam daftar yang telah disiapkan. Dan saya membuat *WhatsApp Group* Hipertensi, dengan memanfaatkan teknologi komunikasi digital melalui aplikasi WhatsApp. Setelah data nomor HP pasien terkumpul, peserta

diundang masuk ke dalam grup yang khusus dibuat untuk berbagi informasi dan edukasi hipertensi. Setelah itu saya membagikan video sosialisai setiap minggu di *WhatsApp Group* SIGAP Hipertensi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti peserta. Video sosialisasi disusun dengan bahasa sederhana dan menarik agar mudah dipahami serta relevan dengan kebutuhan pasien hipertensi serta memberikan himbauaun untuk minum obat dan kontrol rutin ke puskesmas , serta aktif dalam menjawab pertanyaan pasien di dalam *group whatsapp.* Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK pada kegiatan ini yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

e. kegiatan ke–5 : Pelaksanaan Pemantauan Kepada Pasien Terpilih yang Menjadi Target

pada kegiatan ini saya mendata nama pasien hipertensi yang akan dikunjungi setetalah itu berkoordiansi bersama bidan desa , lalu mengunjungi rumah pasien untuk dilakukakan wawancara, wawancara dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti untuk pasien , setealh itu saya menyusun laporan hasil wawancara. Penerapan nilai- nilai dasar ASN BerAKHLAK pada keiatan ini .Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, adaptif dan Kolaboratif

f. Kegiatan Ke-6: Melakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan

Pada kegiatan ini saya mengelola hasil monitoring dengan menghimpun data kunjungan pasien hipertensi dari register pelayanan. Data tersebut dibandingkan antara periode sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya saya melaporkan hasil evaluasi dan laporan capaian keberhasilan kegiatan dengan menyusun laporan secara sistematis, kemudian melengkapi dengan data serta dokumentasi kegiatan. Laporan disusun menggunakan bahasa yang jelas dan ringkas agar mudah dipahami, lalu disampaikan kepada pimpinan dalam bentuk *hardcopy maupun softcopy.* Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK pada kegiatan ini yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada akar penyebabnya, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan Core Isu tersebut di atas adalah “ Penurunan Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol pada Penderita Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo”.

Gagasan tersebut terkait dengan mata pelatihan manajemen ASN, dengan penjelasan kode etik dan kode perilaku ASN yang berupa pelaksanaan tugas dengan tanggung jawab sesuai SOP atau perundang-undangan. Dan mata pelatihan Smart ASN, dengan penjelasan berkaitan dengan nili-nilai berupa integritas, profesionalisme, dan menguasai IT.

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

1) konsultasi dengan mentor dan pemegang program PTM (Penyakit Tidak Menular)

2) Pembuatan Kartu kontrol ulang
3) Persiapan media sosialisasi
4) Pembuatan Sinergi Gerak Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) dengan Membuat Whatsapp Group
5) Melakukan wawancara kepada pasien terpilih yang menjadi target
6) Melakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Dengan melakukan kegatan aktualisasi yang terdiri dari enam kegiatan dalam rancangan yang telah dilaksanakan di Puskesmas Tanah Tumbuh kurang lebih satu bulan dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN yang biasa disingkat dengan Ber-AKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Berdasarkan kegiatan yang dilakukan juga dapat disimpulkan setelah dilakukan kegiatan aktualisasi dapat menurunkan Potensi Hipertensi Tidak Terkontrol pada Penderita Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo, sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan, serta mendukung tercapainya pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, dan berkesinambungan.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Untuk penyelenggara pelatihan yaitu Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi yang telah memberikan pelatihan dasar ini agar pelatihan dasar tetap dilakukan untuk mendidik dan membina CPNS dalam pembentukan karakter sehingga menghasilkan CPNS yang berkualitas dan memiliki nilai dasar Ber-AKHLAK.

2.Untuk Instansi Asal Peserta

Saya berharap seluruh pegawai di lingkungan Puskesmas Tanah Tumbuh menerapkan nlai-nilai dasar BerAKHLAK dan saya berharap agar instansi mendukung kegiatan aktualisasi tetap dilaksanakan kedepannya dan rencana tindak lanjut aktualisasi ini dapat dijalankan seterusnya oleh instansi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2023). Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2023 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta: LAN RI.
2. Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 137.
3. Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
4. Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2017 tentang Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Tahun 2015–2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

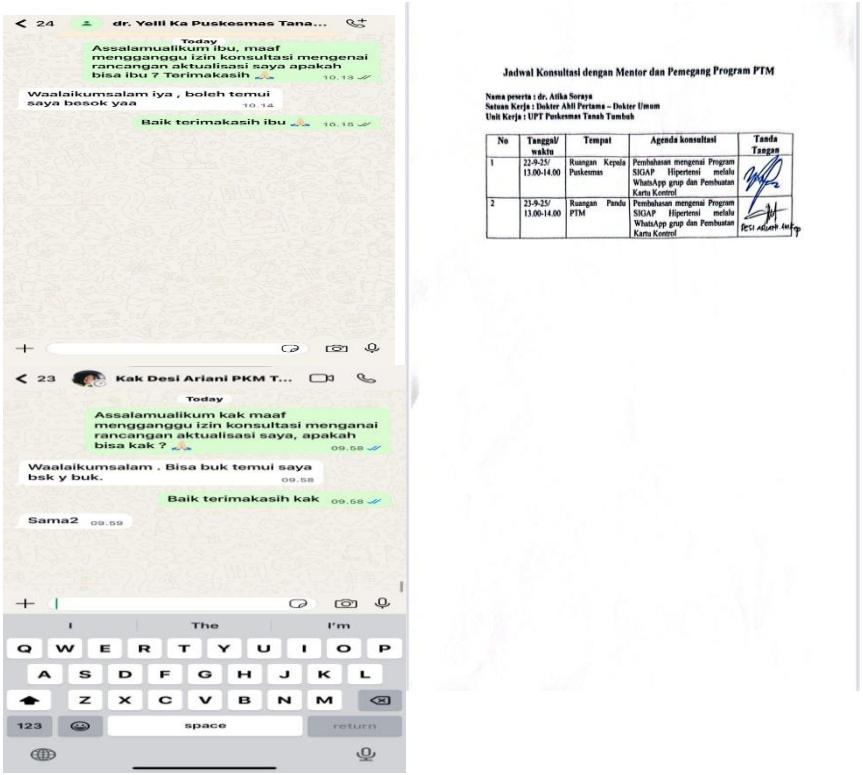
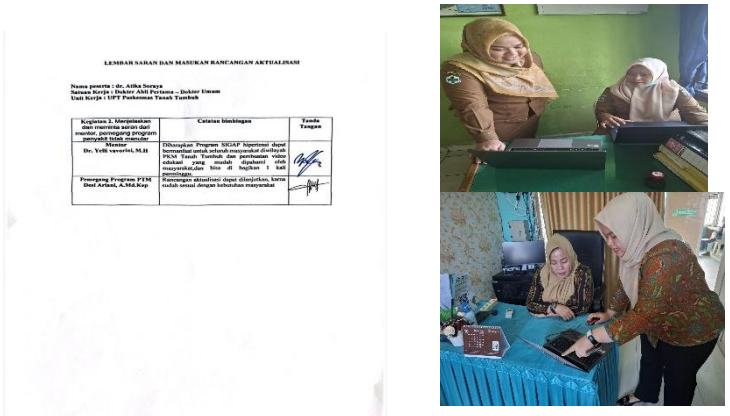
Lampiran

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 1	Konsultasi dengan Mentor, Pemegang program penyakit tidak menular
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September – 26 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Lembar jadwal konsultasi dengan mentor,pemegang program PTM, *screenshot* konsultasi *online* melalui *whatsapp dan* tersedianya lembar konsultasi 2. Catatan hasil konsultasi dan bukti dokumetasi pada saat diskusi 3. Dokumen / lembar persetujuan mentor yang telah ditandatangani
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	**a. Tahap Kegiatan 1** **Mengatur jadwal konsultasi dengan mentor, pemegang program penyakit tidak menular** **Berorientasi Pelayanan,**Saya telah berdiskusi dengan mentor dan pemegam program mengenai rangangan aktualisali guna memenuhi kebutuhan masyarakat **Akuntabel,** Saya telah merencanakan jadwal konsultasi dan melakukan pertemuan sesuai waktu yang ditetapkan bersama mentor dengan penuh tanggung jawab **Harmonis,** Saya merencanakan jadwal dengan mentor menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Loyal,** Saya menjaga rahasia jabatan dan Negara Menjaga kerahasian isu- isu yang dihadapi di Puskesmas Tanah Tumbuh yang diangkat dalam rancangan aktualisasi. Memprioritaskan arahan mentor dan kepentingan organisasi dalam menyusun rencana **Adaptif,** Saya bersikap proaktif dalam mengkonfirmasi jadwal pertemuan untuk melakukan konsultasi dan menyesuaikan rencana kegiatan dengan masukan mentor dan kondisi lapangan **Kolaboratif,** Saya melakukan koordinasi dalam mencari kesepakatan jadwal

	b. Tahap Kegiatan 2 **Menjelaskan dan meminta saran dari mentor, pemegang program penyakit tidak menular** **Berorientasi pelayanan,** Saya bersikap ramah dan sopan santun saat berkonsultasi dengan mentor,pemegang program PTM **Kompeten,** Saya bertanggung jawab terhadap kebenaran isi dan tujuan rancangan aktualisasi **Harmonis,** Saya bersikap terbuka dalam menerima pendapat atau saran dari mentor dan pemegang program PTM untuk mendapatkan hasil yang selaras dan tidak menimbulkan konflik **Adaptif,** Saya bertindak proaktif dan antusias dalam meminta saran/masukan mentor agar rencana aktualisasi mendapatkan arahan yang terbaik **Loyal,** Saya menjaga nama baik mentor dan pemegang program PTM untuk mendapatkan di dalam maupun diluar ruangan konsultasi **Kolaboratif,** Saya membangun kerjasama yang bersinergi dengan diskusi untuk mendapat arahan yang baik terkait rancangan aktualisasi **c. Tahap Kegiatan 3** **Mendapatkan persetujuan resmi mentor sebagai dasar pelaksanaan** **Berorientasi Pelayanan,** Saya mencari bahan, materi atau isi kartu yang akan dibuat dan menerapkan etika sopan santun **Kolaboratif,** Saya bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam mencari referensi isi kartu **Adaptif,** Saya akan banyak mencari referensi dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Akuntabel,** Saya bertanggung jawab saat mencarireferensi kartu kontrol sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif untuk meningkatkan kepatuhan rutin kontrol **Kompeten,** Saya mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk kartu dengan kemampuan saya di bidang medis

Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan dokumentasi kegiatan	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Mengatur jadwal konsultasi dengan mentor, pemegang program penyakit tidak menular**  Gambar 1. Lembar screenchot mengatur jadwal konsultasi dan lembar konsultasi **b. Tahapan Kegiatan 2** **Menjelaskan dan meminta saran dari mentor, pemegang program penyakit tidak menular**  Gambar 2 . Lembar catatan bimbingan mentor dan Pemegang Program Penyakit Tidak Menular

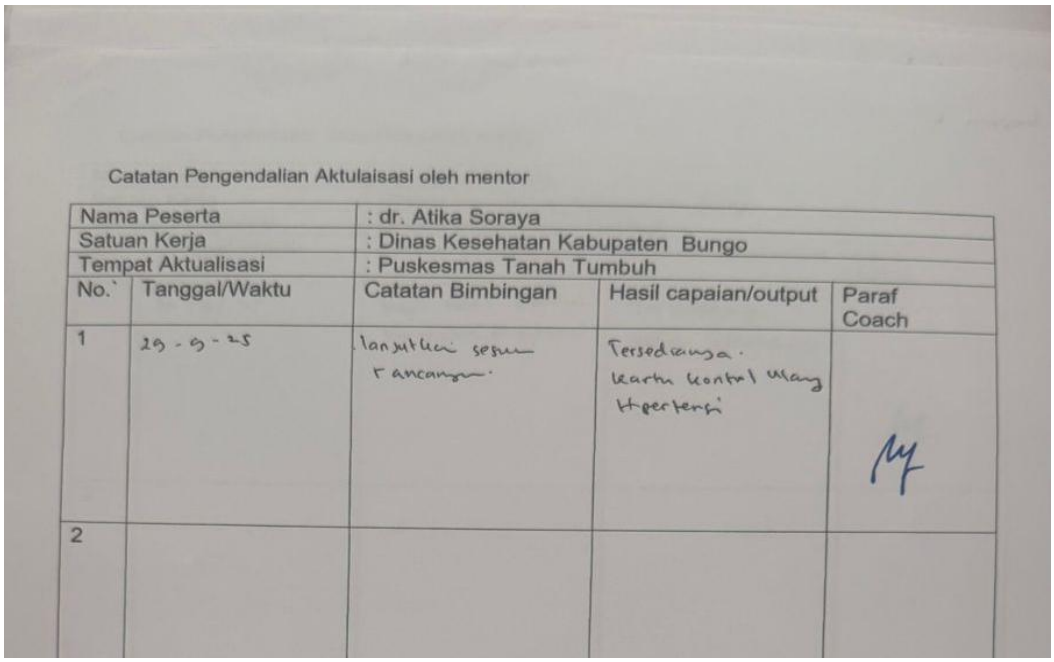
	c. Tahapan kegiatan 3 **Mendapatkan persetujuan resmi mentor sebagai dasar pelaksanaan**  PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TANAH TUMBUH Jl. Bukit Harapan No.08 Tanah Tumbuh Kec.Tanah Tumbuh Pos.37255 Email : pkm.tanahtumbuh@gmail.com SURAT PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI Nomor: 445/1095 /PKM-TT/2025 Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT Puskesmas Tanah Tumbuh: Nama : dr. Yelli Vavorini, M.H NIP : 19741024 200701 2 009 Pangkat / Gol : Pembina / IV.a Jabatan : Kepala Puskesmas Tanah Tumbuh Memberikan persetujuan pelaksanaan kegiatan Aktualisasi kepada: Nama : dr. Atika Soraya NIP : 19960305 202504 2 002 Pangkat / Gol : Penata Muda TK I / III.b Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum Judul : Penurunan Potensi Pasien Hipertensi Tidak Terkontrol Pada Penderita Hipertensi Melalui Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (Sigap Hipertensi) Di Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo Demikian Surat Persetujuan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya. Tanah Tumbuh, 25 September 2025 Kepala UPT Puskesmas: Tanah Tumbuh dr. Yelli Vavorini, M.H NIP. 19741024 200701 2 009 Scanned with CamScanner Gambar 3. Lembar Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi
Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	Pada pelaksanaan kegiatan pertama, saya memulai dengan menyusun jadwal konsultasi bersama mentor sebagai langkah awal yang sangat penting. Penyusunan jadwal ini dilakukan secara terencana dengan memperhatikan ketersediaan waktu mentor, sehingga kegiatan dapat berlangsung efektif dan efisien. Setelah jadwal disepakati, saya melaksanakan pertemuan konsultasi yang diawali dengan penjelasan mengenai rancangan aktualisasi yang telah saya susun. Penjelasan tersebut mencakup latar belakang, tujuan, rencana kegiatan, serta manfaat yang diharapkan, sehingga mentor dapat memahami gambaran menyeluruh program yang akan dilaksanakan. Dalam sesi konsultasi, saya juga secara aktif meminta saran, masukan, dan koreksi dari mentor untuk menyempurnakan rancangan aktualisasi. Diskusi dilakukan secara dua arah, sehingga terbangun komunikasi yang baik dan terbuka. Dari proses ini, saya mendapatkan berbagai arahan, mulai dari penyesuaian teknis

	kegiatan hingga penguatan aspek substansi yang lebih relevan dengan kebutuhan di lapangan. Semua masukan yang diberikan mentor sangat bermanfaat untuk memperbaiki rencana pelaksanaan kegiatan. Setelah tahap diskusi dan penyempurnaan, kegiatan diakhiri dengan pemberian persetujuan mentor yang ditandai dengan tanda tangan pada lembar pengesahan. Persetujuan ini tidak hanya menjadi bukti formal, tetapi juga sebagai bentuk dukungan mentor bahwa rancangan aktualisasi sudah layak untuk dilaksanakan. Seluruh rangkaian kegiatan konsultasi ini saya laksanakan pada tanggal 22–26 September 2025, dengan mengikuti arahan dan petunjuk yang diberikan oleh mentor secara konsisten. Adapun output yang dihasilkan dari kegiatan ini adalah lembar jadwal konsultasi, lembar saran dan masukan, serta lembar persetujuan pelaksanaan aktualisasi. Semua dokumen tersebut menjadi bukti nyata bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai prosedur dan mendapatkan pengesahan dari pihak yang berwenang. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, saya telah berupaya menerapkan nilai-nilai dasar ASN pada setiap tahap, yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif.
Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi,Misi,DanTugas Organisasi	Melalui kegiatan yang sedang dilaksanakan dapat memberikan arahan yang jelas, memperbaiki rancangan kegiatan, meningkatkan kualitas hasil, meminimalkan kesalahan, serta membangun komunikasi dan kerja sama yang baik sehingga rancangan aktualisasi dapat dilaksanakan dengan lebih efektif dan tepat sasaran serta mendukung visi dan misi yakni “Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”
Analisis Dampak	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Mengatur jadwal konsultasi dengan mentor, pemegang program penyakit tidak menular** **Berorientasi Pelayanan :** Jika saya tidak menerapkan nilai Berorientasi Pelayanan, maka ketika pengaturan jadwal saya tidak memperhatikan jam layanan yang akan berakibat pelayanan yang kurang optimal kepada masyarakat

	Akuntabel : Jika saya tidak menerapkan nilai Akuntabel, maka proses ini tidak saya lakukan dengan bertanggung jawab mengakibatkan saya tidak mengikuti jadwal konsultasi yang sudah dijanjikan sehingga tingkat kepercayaan terhadap saya akan berkurang. **Harmonis :** Jika saya tidak menerapkan nilai Harmonis, ketika menjadwalkan konsultasi saya berbicara atau bersikap kurang sopan yang bisa mengakibatkan ketersinggungan pihak yang berkomunikasi dengan saya, maka akan mengakibatkan hubungan yang kurang harmonis antara saya dan mentor dan Pemegang program PTM. **Loyal :** Jika saya tidak menerapkan nilai loyal maka rahasia jabatan dan Negara,kerahasian isu- isu yang dihadapi di Puskesmas Tanah Tumbuh yang diangkat dalam rancangan aktualisasi akan terpublish sehingga akan berdampak pada kredibilitas puskesmas dan nama baik instansi terkhusus jabatan yang saya emban. Saya juga memprioritaskan pendapat saya sendiri tanpa menerima arahan mentor dan kepentingan organisasi dalam menyusun aktualisasi **Adaptif:** Jika Saya tidak bersikap adaptif dalam mengkonfirmasi jadwal pertemuan untuk melakukan konsultasi dan menyesuaikan rencana kegiatan dengan masukan mentor dan kondisi lapangan, maka sulit untuk mencari kesepakatan jadwal. **Kolaboratif :** Jika saya tidak menerapkan nilai Kolaboratif saya tidak melakukan koordinasi dalam mencari kesepakatan jadwal. **b. Tahapan kegiatan 2** **Menjelaskan dan meminta saran dari mentor, pemegang program penyakit tidak menular** **Berorientasi Pelayanan :** Jika saya tidak menerapkan nilai Berorientasi Pelayanan maka Saya tidak ramah dan lamban merespon saran-saran yang diberikan Mentor, Pemegang Program PTM saat berkonsultasi **Kompeten**: Jika saya tidak menerapkan nilai kompeten, maka saya tidak bertanggung jawab terhadap kebenaran isi aktualisasi yang saya buat berdasarkan saran-saran Mentor, pemegang Program PTM puskesmas saat berkonsultasi

	Harmonis : Jika saya tidak menerapkan nilai Harmonis, maka hubungan kerja dengan Mentor, pemegang Program PTM bisa menjadi tidak kondusif, menimbulkan konflik dan penurunan semangat kerja **Loyal :** Jika saya tidak menerapkan nilai loyal Saya tidak menjaga nama baik Mentor, Pemegang Program PTM di dalam maupun diluar ruangan konsultasi **Adaptif :** Jika saya tidak menerapkan nilai adaptif maka saya bertindak pasif dan tidak antusias dalam meminta saran/masukan mentor sehingga aktualisasi tidak memperoleh arahan yang terbaik. **Kolaboratif:** Jika saya tidak menerapkan nilai kolaboratif maka saya tidak membangun kerjasama yang bersinergi sehingga aktualisasi yang saya buat tidak mendapat arahan yang baik **c. Tahapan kegiatan 3** **Mendapatkan persetujuan resmi mentor sebagai dasar pelaksanaan** **Berorientasi Pelayanan :** Jika saya tidak menerapkan nilai beorientasi pelayanan maka persetujuan dari mentor hanya sebagai bentuk tertulis dari persetujuan pelaksanaan kegiatan tanpa memperhatikan apakah berjalan sesuai harapan instansi dan bermanfaat bagi pasien, masyarakat dan puskesmas **Akuntabel :** Jika saya tidak menerapkan nilai akuntabel maka saya tidak bertanggangung jawab terhadapat rancangan aktualisasi karna tidak ada bukti yang sah. **Harmonis :** Jika saya tidak menerapkan nilai harmonis maka saya tidak mengucapkan terimakasih atas persetujuan yang saya dapatkan sehingga tidak mencerminkan etika yang baik dengan mentor dalam mendapatkan persetujuan resmi. **Kolaboratif :** Jika saya tidak menerapkan nilai Kolaboratif maka saya tidak meminta persetujuan dari mentor sehingga melakukan kegiatan aktualisasi tidak sesuai prosedur

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktulaisasi oleh mentor

Nama Peserta		: dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		: Puskesmas Tanah Tumbuh		
No.`	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Coach
1	29-9-25	lanjutkan sesuai rancangan.	Tersedianya. kartu kontrol ulang Hipertensi	
2				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Tanah Tumbuh		
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Isi capaian/ Output	Parah
				Via WA

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 2	Pembuatan kartu kontrol Ulang Hipertensi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29 September – 4 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Catatan rancangan bahan dan isi yang akan dituangkan dalam kartu yang akan dibuat 2. Desain kartu kontrol ulang berupa file pdf atau jpg 3. Cetakan atau Hardcopy kartu kontrol 4. Bukti dokumentasi saat pembagiaan kartu kontrol ulang berupa foto
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Karakteristik Nilai BerAKHLAK	**d. Tahap Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan kartu Kontrol hipertensi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya telah mencari bahan, materi atau isi kartu yang akan dibuat dan menerapkan etika sopan santun **Akuntabel,** Saya bertanggung jawab saat mencari referensi kartu kontrol sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif untuk meningkatkan kepatuhan rutin kontrol **Kompeten,** Saya telah mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk kartu dengan kemampuan saya di bidang medis **Harmonis,** Saya menghargai saran dari petugas kesehatan yang lain untuk pembuatan kartu kontrol menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Adaptif,** Saya telah banyak mencari referensi dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Kolaboratif,** Saya telah bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam mencari referensi isi kartu

	e. Tahap Kegiatan 2 **mendesain Kartu Kontrol** **Berorientasi pelayanan,** Saya telahmembuat design kartu yang menarik , mudah dipahami, mudah dibaca dan mudah dibawa oleh pasien sehingga isi Kartu dapat tersampaikan sehingga pasien patuh patuh untuk rutin kontrol guna untuk kesehatan pasien. Saya akan mendesain tidak dalam jam pelayanan. **Akuntabel,** Saya mempertanggung jawabkan isi dari kartu yang akan dibuat **Kompeten,**Saya telah membuat design menggunakan pengetahuan saya di bidang grafis **Adaptif,** Saya telah membuat desain sesuai perkembangan masa kini dengan desain yang estetik dan sederhana dan mudah dibaca **f. Tahap Kegiatan 3** **Mencetak Kartu Kontrol** **Akuntabel,** Saya telah melakukan cross check terhadap isi cetakan kartu **Adaptif,** Saya menyesuaikan proses pencetakan sesuai kondisi dan kebutuhan dan cepat menanggapi kendala teknis atau perubahan informasi **Harmonis,** saya telah menjaga sikap dan etika dengan berbagai pihak dalam pembuatan kartu kontrol **Kolaboratif,** Saya telah bekerja sama dengan berbagai pihak untuk memastikan pencetakan berjalan lancar dan sesuai kebutuhan **g. Tahap kegiatan 4** **Membagi kartu kontrol Ulang Hipertensi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya akan membagikan Kartu Kontrol ulang sehingga dapat memenuhi kebutuhan pasien untuk mendapatkan kartu kontrol **Harmonis,** Saya telah membagikan Kartu Kontrol Ulang ke pasien secara adil dan kondusif **Adaptif,** saya memperlakukan pasien tanpa membeda bedakan latar belakangnnya
Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan dokumentasi kegiatan	**d. Tahapan Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan kartu kontrol hipertensi**

Draft rancangan bahan dan isi yang akan dituangkan dalam kartu kontrol ulang hipertensi

a. Daftar referensi kartu kontrol ulang hipertensi

1. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024. Tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular.
2. Pedoman Teknis Pengendalian Hipertensi dan Penyakit Jantung Tahun 2019 (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI)
3. Standar Pelayanan Puskesmas (Permenkes No. 43 Tahun 2019)Mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan individu dan masyarakat di puskesmas, termasuk kegiatan pemantauan penyakit kronis.
4. Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer (Kemenkes RI, 2022) Menjadi acuan dalam pencatatan data pasien hipertensi seperti identitas, tekanan darah, terapi, dan jadwal kontrol.
5. WHO Guidelines for the Pharmacological Treatment of Hypertension (2021). Referensi tambahan dalam menentukan terapi dan tindak lanjut pasien hipertensi.

b. Isi dalam kartu kontrol ulang hipertensi

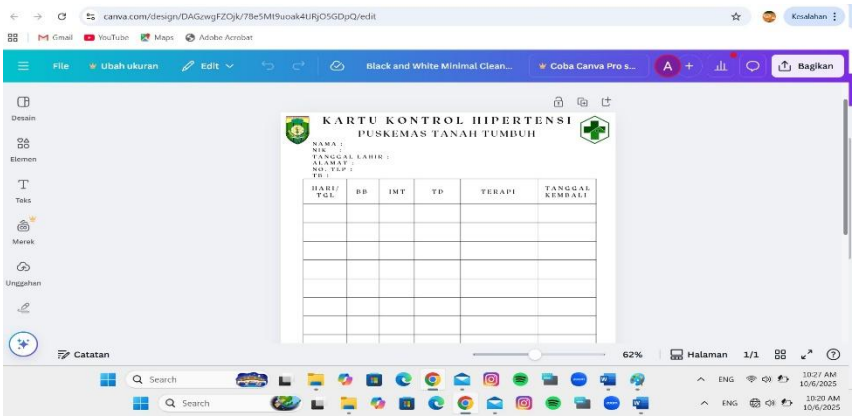
- Komponen kartu meliputi: identitas pasien (nama , NIK, Tanggal lahir, alamat, no.HP), hasil pemeriksaan (BB, IMT, TD), terapi, dan jadwal kontrol ulang.
- Tujuan: mempermudah pemantauan dan kontinuitas pengobatan pasien hipertensi di Puskesmas.
- Desain kartu menyesuaikan dengan standar administrasi pelayanan kesehatan primer (Puskesmas).

c. Beberapa contoh kartu kontrol ulang dari puskesmas lain dilihat dari google

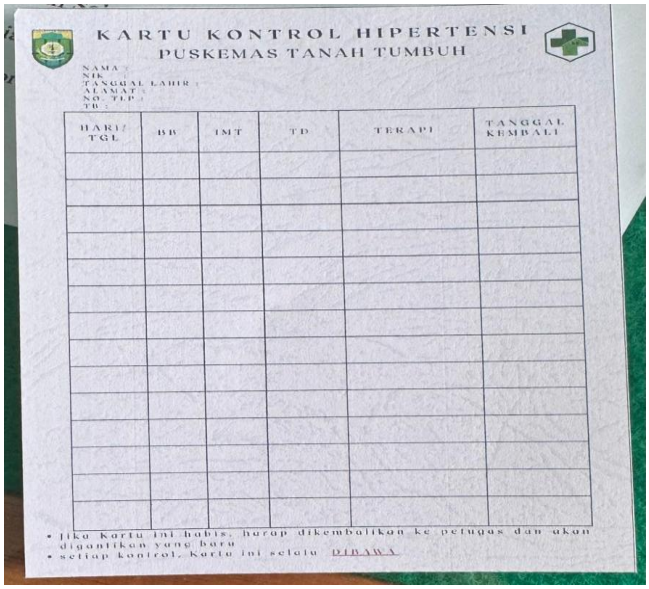
Gambar 1. Lembar Draft rancangan bahan dan isi dari kartu kontrol hipertensi

e. Tahapan Kegiatan 2

mendesain Kartu Kontrol



Gambar 2 . Desain kartu kontrol ulang berupa file pdf atau jpg

	f. Tahapan kegiatan 3 **Mencetak Kartu Kontrol**  KARTU KONTROL HIPERTENSI PUSKEMAS TANAH TUMBUH NAMA : NIK : TANGGAL LAHIR : ALAMAT : NO. TLP : TB : HARI/ TGL | BB | IMT | TD | TERAPI | TANGGAL KEMBALI • Jika Kartu ini habis, harap dikembalikan ke petugas dan akan diganti kan yang baru • setiap kontrol, kartu ini selalu DIBAWA Gambar 3. Cetakan atau Hardcopy kartu kontrol **g. Tahap kegiatan 4** **Membagi kartu kontrol Ulang Hipertensi**  Gambar 4. Bukti dokumentasi saat pembagiaan kartu kontrol ulang
Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	Dalam pelaksanaan kegitan kedua, saya menyiapkan bahan atau referensi Kartu Kontrol Tahap awal dilakukan dengan mencari dan mempelajari referensi terkait format kartu kontrol hipertensi dari berbagai sumber, seperti pedoman Kementerian Kesehatan, serta contoh kartu kontrol yang digunakan di fasilitas kesehatan lain. Hasil

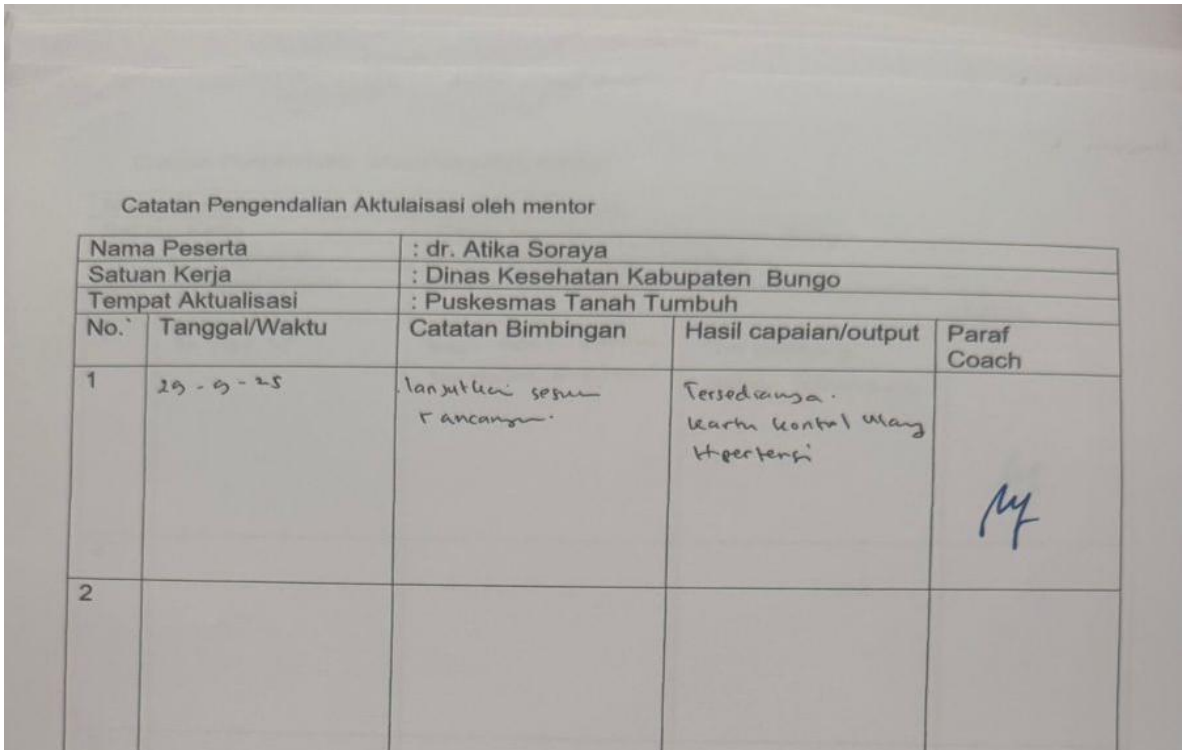
	telah digunakan untuk menentukan komponen penting yang harus dimasukkan ke dalam kartu, seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan, serta rencana tindak lanjut.selantunya mendesain kartu dibuat menggunakan aplikasi desain Canva dengan format yang sederhana, jelas, dan mudah dibaca.Komponen yang dimasukkan meliputi:Identitas pasien (Nama, NIK, Tanggal Lahir, Alamat, Nomor Telepon, Tinggi Badan) Kolom pemeriksaan (Hari/Tanggal, Berat Badan, IMT, Tekanan Darah, Terapi, dan Tanggal Kembali) Catatan penting bagi pasien untuk selalu membawa kartu setiap kontrol ulang. Desain disesuaikan dengan identitas Puskesmas Tanah Tumbuh dan memuat logo instansi. Selanjutnya mencetak kartu kontrol, Setelah desain disetujui, kartu dicetak menggunakan kertas tebal (bufallo) agar tahan lama dan tidak mudah rusak. Proses pencetakan dilakukan dalam jumlah sesuai kebutuhan pasien hipertensi aktif di puskesmas. Kualitas cetak diperhatikan agar tulisan dan kolom dapat diisi dengan jelas oleh petugas medis. Kebudian Membagikan Kartu Kontrol Ulang Hipertens**i,** Kartu dibagikan kepada pasien hipertensi yang datang untuk pemeriksaan atau kontrol rutin. Saya memberikan penjelasan kepada pasien mengenai cara penggunaan kartu, pentingnya mencatat hasil pemeriksaan, serta kewajiban membawa kartu setiap kali kontrol. Data pasien yang telah menerima kartu juga didokumentasikan untuk pemantauan lanjutan. Seluruh rangkaian kegiatan ini saya laksanakan pada tanggal 29 September – 4 oktober 2025, Semua kegiatan penulis lakukan sesuai dengan urutan perencanaan. Adapun Output yang dihasilkan adalah kartu kontrol ulang hipertnsi yang membantu petugas dan pasien dalam memantau hasil pemeriksaan serta keteraturan kontrol. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, saya telah berupaya menerapkan nilai-nilai dasar ASN pada setiap tahap, yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, adaptif, dan kolaboratif.
Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi,Misi,DanTugas Organisasi	Melalui kegiatan pembuatkan kartu kontrol ulang hipertensi dapat Meningkatkan ketertiban pencatatan data pasien hipertensi, memperkuat komunikasi antara petugas dan pasien, serta

	mendukung program pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas sehingga rancangan aktualisasi dapat mendukung visi dan misi yakni “Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”
Analisis Dampak	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan kartu kontrol hipertensi** **Berorientasi Pelayanan :** Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, maka pencarian bahan atau isi kartu kontrol hipertensi dilakukan tanpa memperhatikan kebutuhan pasien **Akuntabel :** Jika tidak ada rasa tanggung jawab dalam mencari referensi, informasi yang dimasukkan ke dalam kartu bisa tidak valid atau tidak sesuai pedoman medis. **Kompeten:** Jika nilai kompeten tidak diterapkan, pencarian bahan dilakukan secara asal-asalan tanpa mempertimbangkan kebenaran ilmiah atau standar kesehatan. **Harmonis :** Jika tidak menjunjung nilai harmonis, petugas tidak menghargai pendapat rekan kerja dan tidak menggunakan komunikasi yang sopan dalam bekerja sama. **Adaptif :** Jika tidak adaptif terhadap perkembangan atau sumber informasi terkini, kartu kontrol yang dibuat bisa menjadi tidak relevan dengan kebutuhan zaman. **Kolaboratif :** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, proses penyusunan isi kartu dilakukan secara individual tanpa masukan dari petugas lain. **b. Tahapan kegiatan 2** **mendesain Kartu Kontrol** **Berorientasi Pelayanan :** Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, desain kartu tidak akan mempertimbangkan kenyamanan dan kebutuhan pasien. Kartu kontrol menjadi sulit dibaca dan dipahami oleh pasien. Pasien tidak tertarik membawa atau menggunakannya secara rutin. Kepatuhan pasien dalam melakukan kontrol ulang menurun. Tujuan peningkatan derajat kesehatan masyarakat tidak tercapai. **Akuntabel :** Jika nilai akuntabel tidak diterapkan, proses pembuatan desain tidak disertai rasa tanggung jawab terhadap isi dan tampilan

	kartu. Informasi dalam kartu bisa keliru atau tidak sesuai standar medis. Hasil desain sulit dipertanggungjawabkan dan menurunkan kredibilitas petugas. Puskesmas dapat dinilai kurang profesional dalam memberikan pelayanan administrasi kesehatan **Kompeten**: Jika nilai kompeten tidak diterapkan, desain kartu akan dibuat tanpa memanfaatkan kemampuan atau pengetahuan yang sesuai. Kualitas desain menjadi rendah dan tidak menarik. Format kartu tidak sesuai kebutuhan medis, sehingga sulit digunakan dalam pemantauan pasien. Menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap profesionalisme ASN dan layanan puskesmas. **Adaptif :** Jika nilai adaptif tidak diterapkan, desain kartu tidak menyesuaikan dengan perkembangan zaman atau kebutuhan pengguna. Kartu tampak ketinggalan zaman, kurang menarik, dan tidak praktis. Pasien kurang tertarik menggunakan kartu, sehingga efektivitasnya menurun. Puskesmas kehilangan peluang untuk menunjukkan inovasi dan modernisasi pelayanan publik. **c. Tahapan kegiatan 3** **Mencetak kartu kontrol ulang** **Akuntabel :** Jika nilai akuntabel tidak diterapkan, proses pencetakan dilakukan tanpa pemeriksaan ulang terhadap isi kartu.Terjadi kesalahan data pasien atau informasi medis pada kartu.Kartu yang sudah dicetak tidak valid dan harus diperbaiki, sehingga menambah beban waktu dan biaya. Kredibilitas petugas menurun karena hasil kerja tidak dapat dipertanggungjawabkan. **Adaptif :** Jika nilai adaptif tidak diterapkan, petugas tidak mampu menyesuaikan diri terhadap kendala teknis atau perubahan informasi dalam proses pencetakan.Terjadi keterlambatan dalam penyelesaian kartu kontrol. Proses pelayanan menjadi tidak efisien dan menghambat distribusi kartu kepada pasien. Puskesmas terkesan tidak siap menghadapi perubahan dan tidak tanggap terhadap kebutuhan pelayanan. **Harmonis :** Jika nilai harmonis tidak diterapkan, hubungan kerja dengan pihak lain (misalnya rekan kerja, bagian administrasi, atau percetakan) menjadi tidak baik karena kurangnya sopan santun dan komunikasi yang efektif. Suasana kerja menjadi tidak kondusif dan menimbulkan kesalahpahaman. Koordinasi dalam proses pencetakan terganggu, mengakibatkan hasil yang tidak

	maksimal.Semangat kerja tim menurun dan berpotensi menimbulkan konflik internal. **Kolaboratif :** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, proses pencetakan dilakukan secara individu tanpa koordinasi dengan pihak lain. Pekerjaan menjadi lambat dan rawan kesalahan karena tidak ada pengecekan bersama. Hasil cetakan mungkin tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan. Kegiatan kehilangan semangat kerja sama yang seharusnya mendukung efisiensi dan efektivitas pelayanan. **d. Tahap kegiatan 4** **Membagikan kartu kontrol ulang hipertensi** **Berorientasi Pelayanan :** Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, pembagian kartu kontrol dilakukan tanpa memperhatikan kebutuhan dan kenyamanan pasien. Sebagian pasien mungkin tidak mendapatkan kartu kontrol yang seharusnya mereka terima. Pasien kesulitan dalam melakukan pemantauan tekanan darah dan jadwal kontrol. Tujuan peningkatan kepatuhan pasien terhadap kontrol ulang gagal tercapai, sehingga berdampak negatif terhadap upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja puskesmas. **Harmonis :** Jika nilai harmonis tidak diterapkan, petugas tidak menunjukkan sikap adil, ramah, dan sopan saat membagikan kartu kepada pasien. Muncul ketidakpuasan dan rasa ketidakadilan di antara pasien. Suasana pelayanan menjadi kurang kondusif dan menimbulkan keluhan dari masyarakat. Hubungan antara petugas dan pasien menjadi kurang harmonis, yang dapat menurunkan citra puskesmas sebagai lembaga pelayanan publik yang humanis. **Adaptif :** Jika nilai adaptif tidak diterapkan, petugas tidak mampu memperlakukan pasien secara setara atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan perbedaan latar belakang pasien (usia, sosial, ekonomi, budaya). Timbul kesan diskriminatif dalam pelayanan. Pasien merasa tidak dihargai dan enggan datang kembali untuk kontrol. Upaya pemerataan pelayanan kesehatan tidak tercapai, dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap ASN menurun.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktulaisasi oleh mentor

Nama Peserta		: dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		: Puskesmas Tanah Tumbuh		
No.`	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Coach
1	29-9-25	lanjutkan sesuai rancangan.	Tersedianya. kartu kontrol ulang Hipertensi	
2				

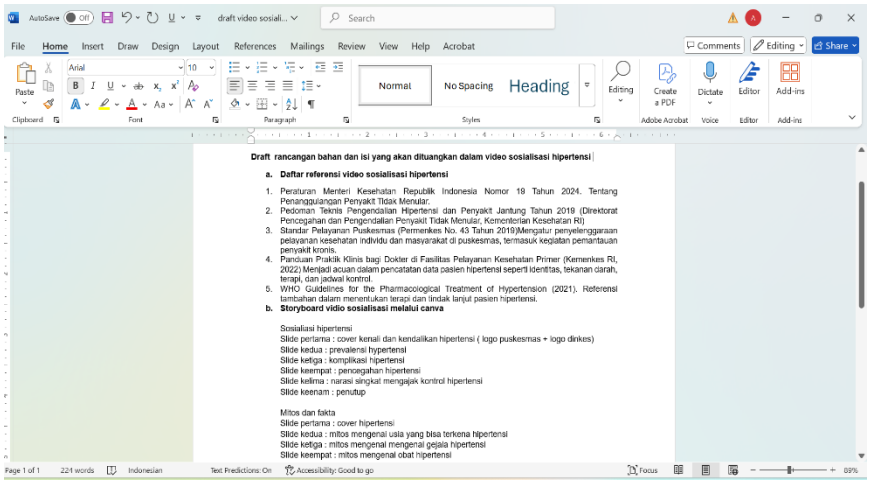
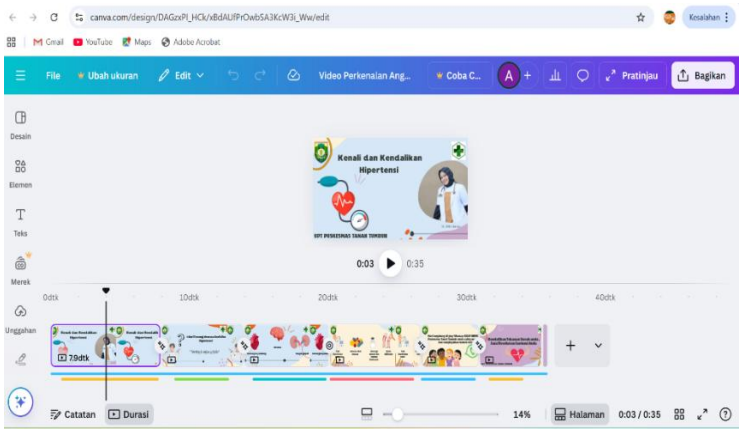
c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Tanah Tumbuh		
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Isi capaian/ Output	Parah
				Via WA

Lampiran 3 . Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 3	Persiapan media sosialisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29 September – 4 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Draft rancangan bahan dan isi dari Video 2. Bukti soft file video
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Karakteristik Nilai BerAKHLAK	**a. Tahap Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan video sosialisasi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya telah mencari bahan, materi atau isi kartu yang akan dibuat dan menerapkan etika sopan santun dan mempertimbangkan kebutuhan pasien **Akuntabel,** Saya bertanggung jawab saat mencari referensi video sosialisasi sehingga informasi yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif untuk meningkatkan kepatuhan rutin kontrol **Kompeten,** Saya telah mencari bahan atau referensi sebanyak-banyaknya dan memilih bahan atau materi yang sesuai untuk video sosialisasi dengan kemampuan saya di bidang medis **Harmonis,** Saya menghargai saran dari petugas kesehatan yang lain untuk pembuatan video sosialisasi menggunakan komunikasi bahasa yang sopan dan baik serta memperhatikan etika untuk menciptakan suasana kondusif **Adaptif,** Saya telah banyak mencari referensi dalam menyesuaikan ide dari kepustakaan atau sumber yang terpercaya **Kolaboratif,** Saya telah bertukar pikiran dengan petugas kesehatan yang lain dalam mencari referensi isi video sosialiasi **b. Tahap Kegiatan 2** **Membuat video sosialisasi** **Berorientasi pelayanan,** Saya telah membuat design video yang menarik , mudah dipahami, mudah dibaca dan mudah dibawa oleh pasien sehingga isi video dapat tersampaikan sehingga pasien patuh patuh untuk rutin kontrol guna untuk kesehatan pasien. Dan Saya akan mendesain tidak dalam jam pelayanan.

	Akuntabel, Saya mempertanggung jawabkan isi dari video yang akan dibuat **Kompeten,** Saya telah membuat video menggunakan pengetahuan saya di bidang grafis **Adaptif,** Saya akan membuat video sesuai perkembangan masa kini dengan desain yang estetik, sederhana dan mudah dimengerti masyarakat
Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan dokumentasi kegiatan	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan video sosialisasi**  Gambar 1. Lembar Draft rancangan bahan dan isi dari Video **b. Tahapan Kegiatan 2** **membuat video sosialisasi**  Gambar 2 . bukti pembuatan video sosialisasi melalu canva

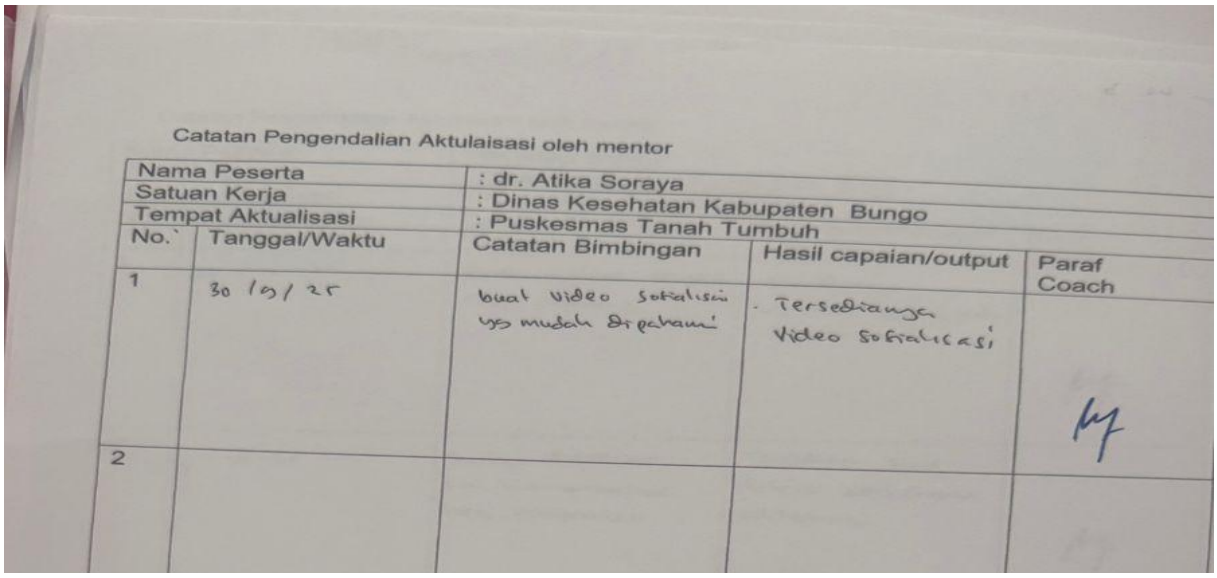
Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	Dalam pelaksanaan kegitan ketiga, saya melakukan pencarian dan pengumpulan bahan, materi, serta referensi yang relevan dengan topik sosialisasi hipertensi. Proses ini diawali dengan menelaah pedoman dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jurnal kesehatan, serta sumber ilmiah terpercaya lainnya. Saya juga berkoordinasi dan berdiskusi dengan petugas kesehatan lain untuk mendapatkan masukan terkait isi pesan yang akan disampaikan dalam video. Setelah bahan terkumpul, saya melanjutkan proses pembuatan video sosialisasi dengan menggabungkan elemen teks, gambar, dan narasi menjadi satu kesatuan media edukasi. Saya menggunakan aplikasi desain grafis dan video editor untuk menghasilkan video yang menarik, mudah dipahami, serta informatif. Dalam proses ini, saya memperhatikan alur penyajian informasi agar pesan kesehatan tersampaikan secara jelas dan runtut. Seluruh rangkaian kegiatan ini saya laksanakan pada tanggal 29 September – 4 oktober 2025, Semua kegiatan penulis lakukan sesuai dengan urutan perencanaan. Adapun Output yang dihasilkan adalah video soalisasi hipertensi yang membantu meningkatkan pengetahuan pasien mengenai hipertensi serta pantingnya kontrol rutin. Dalam pelaksanaan kegiatan ini, saya telah berupaya menerapkan nilai-nilai dasar ASN pada setiap tahap, yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, adaptif, dan kolaboratif.
Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi,Misi,DanTugas Organisasi	Melalui kegiatan pembuatkan video sosialisasi hipertensi dapat Meningkatkan pengetahuan pasien tentang hipertensi, mengerti pentingnya kontrol rutin, serta mendukung program pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas sehingga rancangan aktualisasi dapat mendukung visi dan misi yakni “Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”
Analisis Dampak	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Menyiapkan bahan video sosialisasi**

	Berorientasi Pelayanan : Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, maka proses pencarian dan penyusunan bahan video tidak mempertimbangkan kebutuhan pasien maupun tujuan edukasi kesehatan. Materi yang disampaikan dalam video menjadi tidak relevan atau sulit dipahami oleh masyarakat. Pesan kesehatan tidak tersampaikan secara efektif. Kesadaran dan kepatuhan pasien untuk rutin kontrol menurun karena video tidak menarik atau tidak bermanfaat. **Akuntabel :** Jika nilai akuntabel tidak diterapkan, bahan yang digunakan dalam video sosialisasi bisa berasal dari sumber yang tidak dapat dipertanggungjawabkan. Informasi yang disampaikan bisa keliru dan menyesatkan masyarakat. Kredibilitas petugas dan instansi menjadi rendah. Program sosialisasi dinilai tidak profesional dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas. **Kompeten :** Jika nilai kompeten tidak diterapkan, petugas tidak menggunakan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki dalam memilih bahan video yang sesuai. Materi video menjadi kurang berkualitas dan tidak sesuai dengan standar edukasi kesehatan. Pesan yang ingin disampaikan tidak efektif dalam mengubah perilaku pasien. ASN dianggap tidak memiliki kemampuan yang memadai dalam melaksanakan tugas pelayanan publik. **Harmonis :** Jika nilai harmonis tidak diterapkan, petugas tidak menghargai pendapat atau masukan dari rekan kerja dalam proses penyusunan bahan video. Terjadi miskomunikasi antarpetugas. Lingkungan kerja menjadi kurang kondusif dan kolaborasi menurun. Hasil video sosialisasi menjadi kurang maksimal karena tidak melibatkan ide dari berbagai pihak. **Adaptif :** Jika nilai adaptif tidak diterapkan, petugas tidak mau menyesuaikan ide dan metode sosialisasi dengan perkembangan zaman atau teknologi. Video yang dihasilkan tampak ketinggalan zaman dan tidak menarik minat masyarakat. Pesan sosialisasi gagal menjangkau khalayak luas, terutama generasi muda yang lebih akrab dengan media digital. Puskesmas terkesan tidak inovatif dan kurang mengikuti perkembangan komunikasi kesehatan modern. **Kolaboratif :** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, petugas bekerja secara individual tanpa berdiskusi dengan rekan kerja dalam

	menentukan isi video. Ide yang dihasilkan menjadi terbatas dan kurang kreatif. Kualitas video menurun karena tidak ada proses penyaringan atau evaluasi bersama. Proses pembuatan video berjalan lebih lambat dan hasilnya kurang optimal. **b. Tahapan kegiatan 2** **Membuat video sosialiasi** **Berorientasi pelayanan:** Jika nilai berorientasi pelayanan tidak diterapkan, pembuatan video dilakukan tanpa memperhatikan kebutuhan dan tingkat pemahaman masyarakat. Video menjadi tidak menarik dan sulit dipahami oleh pasien. Pesan edukatif yang seharusnya meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien gagal tersampaikan. Tujuan utama kegiatan, yaitu mendukung pengendalian hipertensi melalui edukasi, tidak tercapai. Kualitas pelayanan publik menurun karena hasil kerja tidak bermanfaat bagi masyarakat. **Akuntabel :** Jika nilai akuntabel tidak diterapkan, isi video tidak dapat dipertanggungjawabkan karena bersumber dari informasi yang tidak valid atau tanpa kajian medis. Masyarakat dapat menerima informasi yang keliru atau menyesatkan. Kredibilitas ASN dan instansi kesehatan menjadi turun. Puskesmas kehilangan kepercayaan masyarakat karena dianggap tidak profesional dalam memberikan edukasi kesehatan. **Kompeten :** Jika nilai kompeten tidak diterapkan, petugas tidak menggunakan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki dalam proses pembuatan video. Hasil video menjadi kurang menarik, tidak informatif, atau tidak sesuai standar komunikasi kesehatan. Pesan yang disampaikan gagal mengedukasi masyarakat. ASN terlihat kurang profesional dan tidak menguasai tugasnya. **Adaptif :** Jika nilai adaptif tidak diterapkan, petugas tidak menyesuaikan desain dan format video dengan perkembangan teknologi dan preferensi masyarakat. Video menjadi monoton, tidak sesuai tren, dan tidak mampu menarik perhatian masyarakat. Informasi yang disampaikan tidak menjangkau target audiens, terutama generasi muda. Puskesmas dinilai kurang inovatif dan

	tertinggal dalam pemanfaatan media digital untuk edukasi kesehatan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktulaisasi oleh mentor

Nama Peserta		: dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		: Puskesmas Tanah Tumbuh		
No.`	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Coach
1	30/09/25	buat video sosialisasi yg mudah dipahami	- Tersedianya video sosialisasi	
2				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

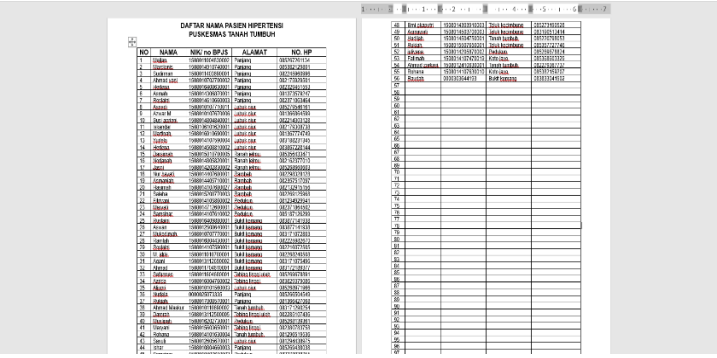
Nama Peserta		dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Tanah Tumbuh		
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Isi capaian/ Output	Parah

Lampiran 4 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3 dan 4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 4	Pembuatan Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi (SIGAP Hipertensi) dengan membuat *Whatsapp Group*
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	6 Oktober – 18 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Bukti pendataan nomor Hp Pasien dengan hipertensi 2. Bukti whatsapp Grup Berupa *screenshot* *3.* Bukti edukasi dan konten video edukasi yang di bagikan di whatsapp group berupa *screenshot* *4.* Bukti dokumentasi konsultasi online berupa *screenshot*
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Karakteristik Nilai BerAKHLAK	**a. Tahap Kegiatan 1** **Melakukan pendataan No.Hp pasien dengan hipertensi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas **Akuntabel,** Saya telah bertanggung jawab atas kebenaran dan keakuratan data yang dicatat dan menjaga kerahasiaan data pribadi (No.Hp) pasien hipertensi **Adaptif,** Saya telah menyesuaikan metode pendataan sesuai kondisi lapangan **Kolaboratif,** Saya akan melibatkan pemegang program untuk kelancaran pendataan **b. Tahap Kegiatan 2** **Membuat whatsapp group** **Berorientasi Pelayanan,** Saya fokus pada kebutuhan pasien agar merasa terbantu. Menggunakan grup tidak hanya untuk reminder, tetapi juga ruang untuk tanya jawab diskusi mengenai hipertensi **Harmonis,** Saya akan menghargai semua pasien tanpa diskriminasi **Kolaboratif,** Saya telah melibatkan program PTM dalam manajemen grup **c. Tahap Kegiatan 3** **Membagikan edukasi atau konten edukasi tentang hipertensi di whatsapp group** **Berorientasi Pelayanan,** Saya telah membagikan konten yang

	bermanfaat langsung bagi kesehatan, sepertii faktor resiko hipertenisi dan bahaya hipertensi , atau jadwal kontrol **Akuntabel,** Saya telah memastikan materi sudah diverifikasi oleh mentor/ pimpinan sebelum disebarkan dan bertanggung jawab atas isi konten yang dibagikan dan akan konsisten mengirimkan edukasi sesuai jadwal yang ditentukan, tidak hanya sekali-kali **Kompeten,** Saya menggunakan pengetahuan dan keterampilan komunikasi kesehatan yang tepat **Harmonis,** Saya berkonsultasi dengan mentor sebelum membagi edukasi dan menciptakan suasana nyaman saat berdiskusi **Loyal,** saya mendukung program nasional pengendalian Penyakit tidak menular **Adaptif,** Saya menyesuaikan bentuk konten dengan kebutuhan pasien **Kolaboratif,** Saya memberikan konten bekerja sama dengan pemegang program **d. Tahap kegiatan 4** **Membuka sesi konsultasi online untuk pasien hipertensi bersama pemegang program PTM dan dokter** **Berorientasi Pelayanan,** Saya memberikan ruang diskusi yang interaktif, mendengarkan keluhan pasien dan memberikan solusi praktis untuk kesehatannya. Dan saya akan ramah, sopan dan santun dalam berinteraksi dengan pasien **Akuntabel,** Saya bertanggung jawab atas informasi dan saran medis yang diberikan **Harmonis,** Saya membangun kerjasama rukun dalam konsultasi bersama pemegang program **Adaptif,** Saya menyesuaikan metode layanan konsultasi sesuai kebutuhan dan kondisi pasien **Kompeten,** Saya menggunakan ilmu dan keterampilan kesehatan sesuai keilmuan saya **Kolaboratif,** saya bekerja sama dengan pemegang program dalam menjawab pertanyaan pasien pada saat sesi online
Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan dokumentasi kegiatan	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Melakukan pendataan No.Hp pasien dengan hipertensi**



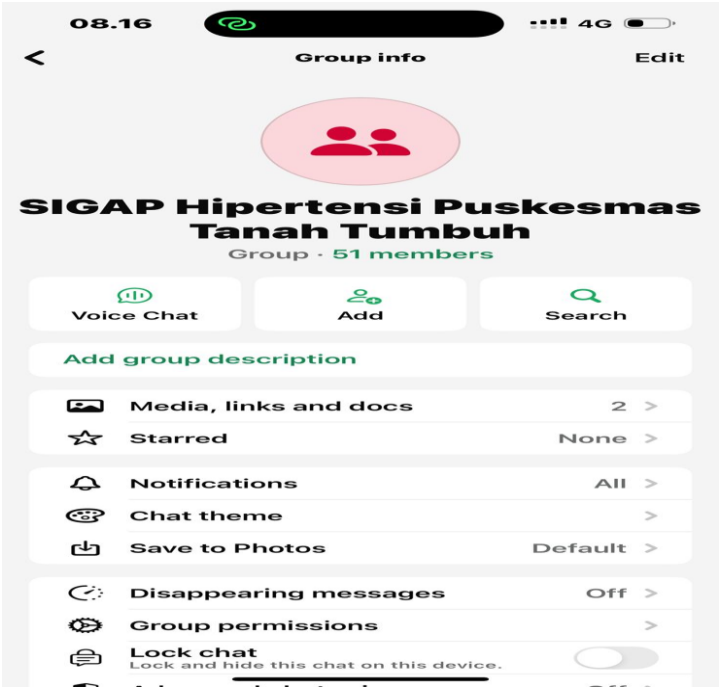
DAFTAR NAMA PASIEN HIPERTENSI
PUSKESMAS TANAH TUMBUH

NO	NAMA	NIK/ no BPJS	ALAMAT	NO. HP

Gambar 1. Lembar daftar nama pasien dengan hipertensi di Puskesmas Tanah Tumbuh

b. Tahapan Kegiatan 2

Membuat whatsapp group



Gambar 2 . bukti pembuatan group whatsapp

c. Tahapan kegiatan 3

Membagikan edukasi atau konten edukasi tentang hipertensi di whatsapp group



Gambar 3. Bukti pembagian konten edukasi mengenai hipertensi di group whatsapp

d. Tahap kegiatan 4

Membuka sesi konsultasi online untuk pasien hipertensi bersama pemegang program PTM dan dokter



Gambar 4. Bukti konsultasi mengenai hipertensi di group whatsapp

Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	Pada kegiatan keempat, Langkah awal dilakukan dengan mengumpulkan data pasien hipertensi aktif yang terdaftar di Puskesmas melalui rekam medis dan kartu kontrol ulang. Data meliputi nama, usia, alamat, dan nomor HP yang masih aktif. Proses ini dilakukan dengan koordinasi bersama petugas program PTM dan bagian pendaftaran untuk memastikan data valid dan terkini. Setelah data terkumpul, petugas membuat grup WhatsApp khusus pasien hipertensi. Grup diberi nama “SIGAP Hipertensi (Sinergi Gerakan Aktif Pantau Hipertensi)”. Grup ini berfungsi sebagai wadah komunikasi, edukasi, serta pemantauan kondisi pasien secara berkelanjutan. Dalam grup WhatsApp, secara rutin dibagikan materi edukasi berupa gambar, infografis, dan video sosialisasi hipertensi. Materi berisi informasi tentang pentingnya kontrol tekanan darah, pola makan sehat, aktivitas fisik, kepatuhan minum obat, dan tanda bahaya hipertensi. Edukasi dilakukan secara interaktif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran pasien. Dilakukan sesi konsultasi daring secara berkala dengan dokter dan pemegang program PTM. Pasien dapat menanyakan keluhan, hasil tekanan darah, atau informasi obat. Selain itu, dokter memberikan umpan balik dan motivasi untuk menjaga kesehatan. Diskusi juga menjadi sarana monitoring dan penguatan kepatuhan terhadap pengobatan.
Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi,Misi,DanTugas Organisasi	Melalui kegiatan yang sedang dilaksanakan dapat memberikan akses edukasi dan diskusi kepada pasien hipertensi melalui whatsappgrup hipertensi sehingga pasien mengerti pentingnya pemantauan dan pengendalian tekanan darah, serta meningkatkan kesadaran dan prilaku hidup sehat dan kegiatan ini selaras dengan visi dan misi dari puskesmas yakni “Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”
Analisis Dampak	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Melakukan pendataan No.Hp pasien dengan hipertensi** **Berorientasi Pelayanan :** Jika saya tidak menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas, maka proses pendataan akan berjalan tanpa memperhatikan kenyamanan dan kebutuhan pasien. Data yang dihasilkan bisa tidak akurat karena dilakukan dengan terburu-buru atau tanpa empati. Pasien bisa merasa diabaikan,

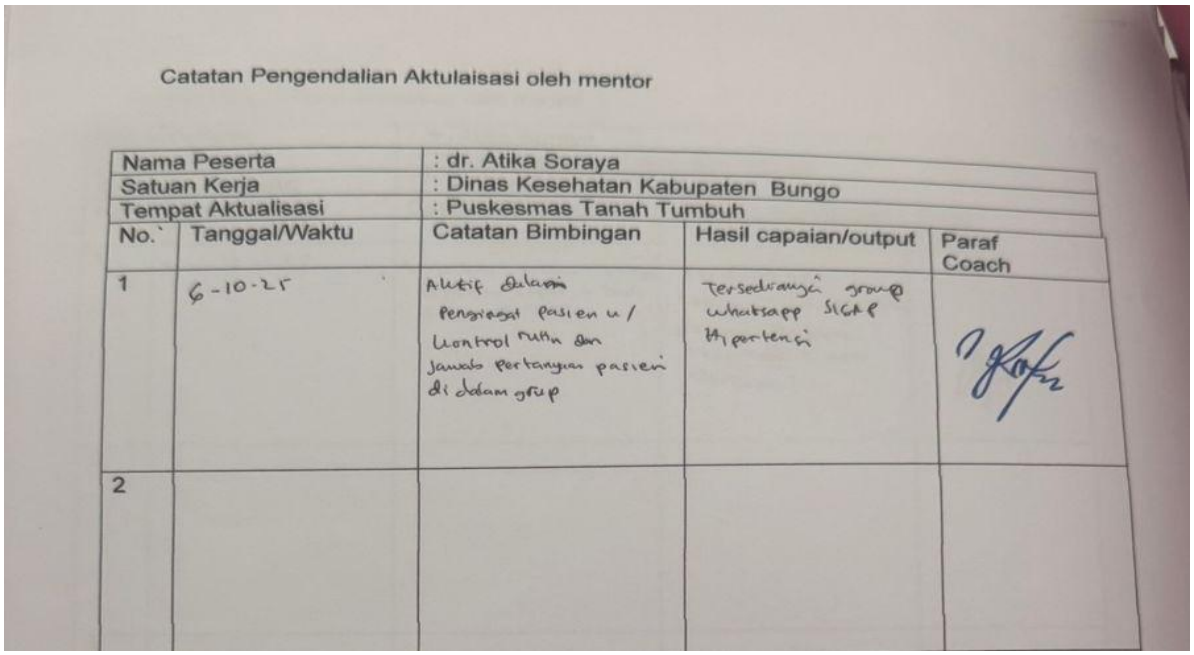
	kurang dihargai, dan menjadi enggan untuk berpartisipasi dalam program pengendalian hipertensi. Akibatnya, kepatuhan pasien terhadap jadwal kontrol menurun dan tujuan pelayanan kesehatan tidak tercapai. **Akuntabel :** jika tidak diterapkan sikap akuntabel, saya mungkin lalai dalam memastikan kebenaran dan keakuratan data yang dicatat. Hal ini dapat menyebabkan kesalahan data pasien, misalnya nomor telepon yang salah atau informasi medis yang tidak tepat. Selain itu, jika saya tidak menjaga kerahasiaan data pribadi seperti nomor HP pasien, maka dapat terjadi pelanggaran etika dan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas menurun. Dampaknya, reputasi instansi bisa tercoreng dan pelayanan publik kehilangan kepercayaan masyarakat. **Adaptif :** Jika saya tidak menyesuaikan metode pendataan dengan kondisi lapangan, proses pendataan bisa terhambat saat menghadapi kendala, seperti keterbatasan waktu, sarana, atau situasi masyarakat yang beragam. Akibatnya, kegiatan pendataan menjadi tidak efektif, hasilnya tidak valid, dan sulit digunakan sebagai dasar untuk perencanaan program kesehatan. Kurangnya kemampuan beradaptasi juga menunjukkan rendahnya profesionalisme dalam menjalankan tugas ASN. **Kolaboratif :** jika saya tidak menerapkan nilai kolaboratif , maka koordinasi akan lemah dan hasil kerja tidak terintegrasi. Hal ini dapat menimbulkan duplikasi data, kesalahan informasi, dan konflik dalam tim kerja. Kurangnya kerja sama juga dapat memperlambat proses pengumpulan data dan menurunkan semangat kerja bersama. Akhirnya, tujuan program pendataan hipertensi tidak tercapai secara optimal. **b. Tahapan kegiatan 2** **Membuat whatsapp group** **Berorientasi Pelayanan:** Jika saya tidak fokus pada kebutuhan pasien dan tidak menggunakan grup sebagai sarana edukasi serta komunikasi dua arah, maka pasien akan merasa kurang diperhatikan. Akibatnya, kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol hipertensi bisa menurun, serta tujuan peningkatan kesehatan masyarakat tidak tercapai.

	Harmonis: Jika saya tidak menghargai semua pasien tanpa diskriminasi, akan timbul ketidakpercayaan dan rasa ketidakadilan di antara pasien. Hal ini dapat memicu keluhan, menurunkan citra pelayanan puskesmas, serta menghambat terciptanya lingkungan pelayanan yang inklusif dan nyaman. **Kolaboratif:** Jika saya tidak melibatkan program PTM dalam manajemen grup, maka kegiatan tidak akan terkoordinasi dengan baik. Potensi duplikasi data atau miskomunikasi bisa terjadi, sehingga efektivitas program penanganan hipertensi menjadi rendah dan hasil monitoring tidak optimal. **c. Tahapan kegiatan 3** **Membagikan edukasi atau konten edukasi tentang hipertensi di whatsapp group** **Berorientasi Pelayanan:** Jika nilai ini tidak diterapkan, konten yang dibagikan tidak akan relevan dengan kebutuhan pasien. Edukasi menjadi tidak bermanfaat, pasien tidak mendapatkan informasi yang membantu pengelolaan penyakitnya, dan tujuan peningkatan kesadaran tentang hipertensi tidak tercapai. **Akuntabel:** Jika tidak ada tanggung jawab terhadap isi konten dan tidak ada verifikasi dari pimpinan, informasi yang dibagikan bisa salah atau menyesatkan. Ketidakakuratan ini dapat menimbulkan ketidakpercayaan dari pasien serta mencoreng profesionalitas ASN sebagai pelayan publik. **Kompeten:** Tanpa menerapkan kompetensi dalam komunikasi kesehatan, penyampaian materi bisa membingungkan atau tidak menarik. Akibatnya, pasien tidak memahami pesan yang disampaikan dan kurang termotivasi untuk menerapkan gaya hidup sehat. **Harmonis:** Jika tidak menjaga komunikasi yang baik dan tidak berkonsultasi dengan mentor, hubungan kerja bisa menjadi tegang, serta suasana dalam grup menjadi kurang nyaman. Pasien juga bisa enggan berpartisipasi dalam diskusi jika merasa tidak dihargai. **Loyal:** Jika tidak mendukung program nasional pengendalian penyakit tidak menular, maka kegiatan edukasi kehilangan arah dan tidak berkontribusi terhadap pencapaian target kesehatan nasional.

	Ini juga menunjukkan kurangnya kesetiaan terhadap tugas dan tujuan instansi. **Adaptif:** Tanpa kemampuan menyesuaikan bentuk konten dengan kebutuhan pasien, pesan kesehatan bisa tidak efektif. Pasien mungkin merasa kontennya tidak sesuai dengan kondisi mereka, sehingga partisipasi dan keterlibatan menurun. **Kolaboratif:** Jika tidak bekerja sama dengan pemegang program, kegiatan edukasi bisa berjalan sendiri tanpa dukungan lintas bidang. Hal ini dapat menimbulkan duplikasi kegiatan, ketidaksinkronan informasi, dan menurunkan efektivitas upaya pengendalian hipertensi. **d. Tahap Kegiatan 4** **Membuka sesi konsultasi online untuk pasien hipertensi bersama pemegang program PTM dan dokter** **Berorientasi Pelayanan:** Jika nilai ini tidak diterapkan, petugas tidak akan memberikan ruang diskusi yang interaktif dan empatik. Pasien merasa diabaikan, tidak nyaman untuk bercerita, serta kehilangan kepercayaan terhadap layanan kesehatan. Akibatnya, kepatuhan pasien terhadap pengobatan menurun dan upaya pengendalian hipertensi menjadi kurang efektif. **Akuntabel:** Jika tidak bertanggung jawab atas informasi dan saran medis yang diberikan, maka pasien bisa menerima informasi yang keliru dan berpotensi menimbulkan risiko bagi kesehatannya. Hal ini juga dapat mencoreng integritas dan kredibilitas ASN sebagai pelayan publik di bidang kesehatan. **Harmonis:** Jika tidak membangun kerja sama yang rukun dengan pemegang program, komunikasi antarpetugas menjadi terhambat, muncul kesalahpahaman, dan suasana kerja menjadi tidak kondusif. Dampaknya, pelayanan kepada pasien menjadi tidak maksimal. **Adaptif:** Jika tidak menyesuaikan metode konsultasi dengan kebutuhan dan kondisi pasien, pelayanan menjadi kaku dan tidak efektif. Pasien dengan keterbatasan waktu, pengetahuan, atau akses teknologi bisa tertinggal dalam mendapatkan informasi penting. **Kompeten:** Jika tidak menggunakan ilmu dan keterampilan kesehatan sesuai bidang keilmuan, maka saran yang diberikan bisa

	tidak tepat. Hal ini berpotensi menyebabkan penanganan pasien tidak optimal dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan. **Kolaboratif:** Jika tidak bekerja sama dengan pemegang program dalam menjawab pertanyaan pasien, informasi yang disampaikan bisa berbeda-beda dan membingungkan pasien. Kurangnya sinergi antarpetugas juga dapat menurunkan kualitas pelayanan dan efektivitas edukasi kesehatan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktulaisasi oleh mentor

Nama Peserta	: dr. Atika Soraya
Satuan Kerja	: Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo
Tempat Aktualisasi	: Puskesmas Tanah Tumbuh

No.`	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Coach
1	6-10-25	Aktif dalam pengisian pasien u/ kontrol rutin dan jawab pertanyaan pasien di dalam grup	tersedianya grup whatsapp SIGAP Hipertensi	
2				

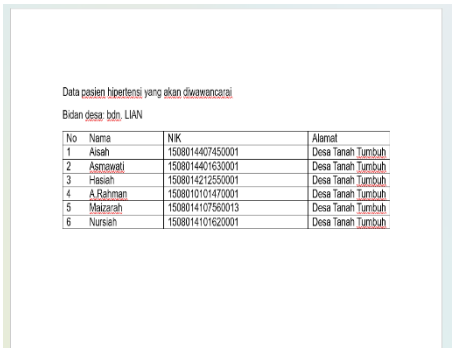
c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

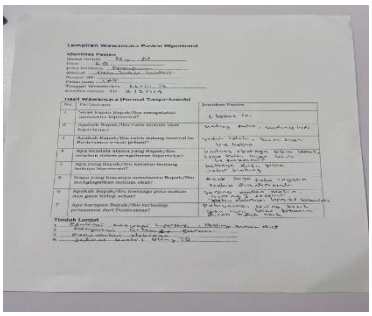
Nama Peserta		dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Tanah Tumbuh		
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Isi capaian/ Output	Parah

Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke 5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 5	Pelaksanaan pemantauan kepada pasien terpilih yang menjadi target
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	20 Oktober – 25 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. Bukti daftar nama pasien yang akan dikunjungi 2. Bukti dokumentasi saat wawancara pasien dalam bentuk foto *3.* laporan hasil wawancara
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Karakteristik Nilai BerAKHLAK	**h. Tahap Kegiatan 1** **melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi** **Berorientasi Pelayanan,** Saya menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas **Akuntabel,** saya bertanggung jawab mengenai data pasien hipertensi yang akan diwawancarai **Kompeten,** Saya telah menjelaskan rancangan aktualisasi dengan jelas, rinci dan memberikan dedikasi sepenuhnya waktu, ilmu dan pikiran saya pada saat berdiskusi dengan kadar **Harmonis,** Saya menjalin komunikasi dengan baik dengan bidan desa sebagai mitra kerja **Kolaboratif,** Saya telah berdiskusi dan membangun kerjasama yang sinergis dengan pemegang program untuk tujuan yang sama **i. Tahap Kegiatan 2** **Melakukan wawancara kepada pasien terpilih** **Berorientasi Pelayanan,** Saya telah ramah, sopan dan santun saat berinterakasi dengan pasien, serta memberikan solusi yang tepat untuk permasalahanya **Kompeten,** Saya telah melakukan wawancara sesuai prosedur **Harmonis,** Saya telah menjalin komunikasi dengan baik dengan pasien selama wawancara **Adaptif,** Saya menyesuaikan metode komunikasi dengan pasien

	sesuai kondisi **Kolaboratif,** Saya telah berdiskusi dan membangun kerjasama yang sinergis dengan pemegang program dan kader untuk tujuan yang sama j. **Tahap Kegiatan 3** **menyusun laporan hasil wawancara** **Akuntabel** Saya telah menyusun laporan berdasarkan data yang valid, memastikan laporan dapat dipertanggungjawabkan **Kompeten** Saya telah teliti mengelola data, mengikuti standar yang berlaku, dan memastikan hasilnya akurat
Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan dokumentasi kegiatan	**h. Tahapan Kegiatan 1** **melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi**   Data pasien hipertensi yang akan diwawancarai Bidan desa: bdn. LIAN | No | Nama | NIK | Alamat | | --- | --- | --- | --- | | 1 | Aisah | 1508014407450001 | Desa Tanah Tumbuh | | 2 | Asmawati | 1508014401630001 | Desa Tanah Tumbuh | | 3 | Hasiah | 1508014212550001 | Desa Tanah Tumbuh | | 4 | A.Rahman | 1508010101470001 | Desa Tanah Tumbuh | | 5 | Maizarah | 1508014107560013 | Desa Tanah Tumbuh | | 6 | Nursiah | 1508014101620001 | Desa Tanah Tumbuh | Gambar 1. Lembar daftar nama pasien dengan hipertensi di Puskesmas Tanah Tumbuh yang Akan dikunjungi **i. Tahapan Kegiatan 2** **Melakukan wawancara kepada pasien terpilih**      

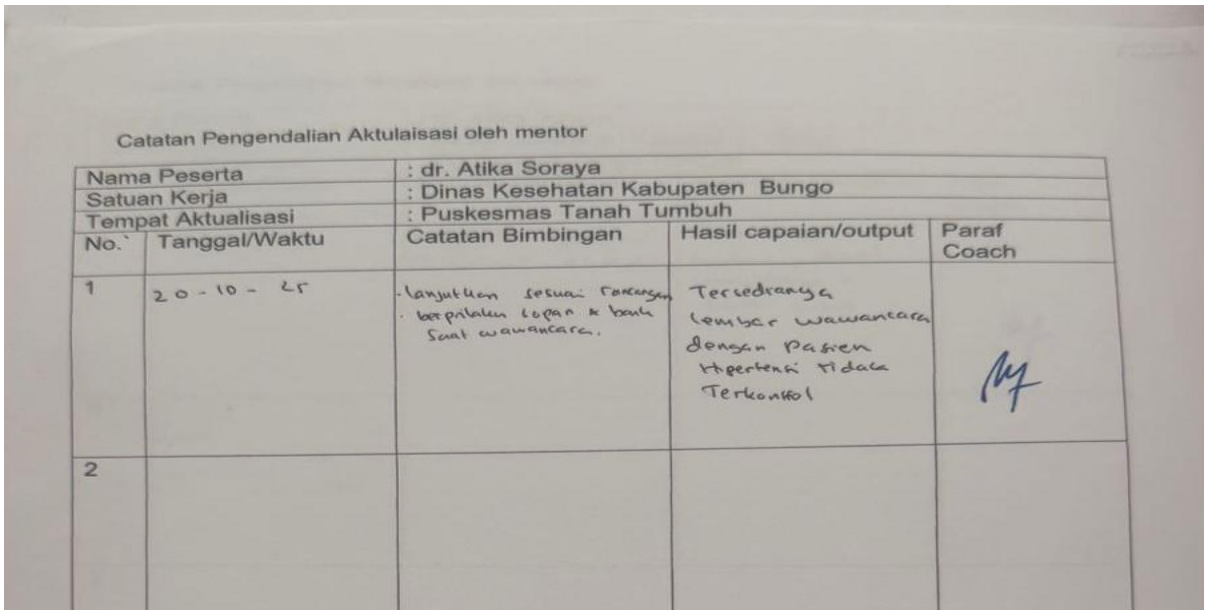
	Gambar 2 . Bukti Melakukan wawancara kepada pasien terpilih **j. Tahapan kegiatan 3**   **menyusun laporan hasil wawancara** Gambar 3. Bukti penyusunan laporan hasil wawancara
Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	Pada kegiatan kelima, Melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi Tahap pertama dilakukan dengan menyeleksi pasien hipertensi yang tidak rutin melakukan kontrol ulang di puskesmas, berdasarkan data dari buku register program PTM. Data yang dikumpulkan meliputi identitas pasien, alamat, nomor HP, riwayat tekanan darah terakhir, serta frekuensi kunjungan. Dari hasil pendataan tersebut, ditetapkan beberapa pasien sebagai target kunjungan rumah (home visit) untuk dilakukan pemantauan dan wawancara langsung. Selanjutnya Petugas mendatangi rumah pasien yang telah ditentukan untuk melakukan wawancara terkait alasan tidak melakukan kontrol ulang, kepatuhan minum obat, serta kendala dalam mengakses layanan kesehatan. Wawancara dilakukan secara ramah, menggunakan pendekatan komunikatif dan empatik agar pasien merasa nyaman. Selain itu, petugas juga memberikan edukasi singkat tentang pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin dan minum obat antihipertensi sesuai anjuran. Menyusun laporan hasil wawancara Setelah wawancara selesai, petugas menyusun laporan hasil kunjungan dan wawancara pasien yang berisi identitas pasien, hasil pengukuran tekanan darah, hasil wawancara, serta rencana tindak lanjut. Laporan ini digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui faktor penyebab rendahnya kepatuhan kontrol dan sebagai dasar untuk penyusunan strategi peningkatan kepatuhan pasien di masa mendatang.

Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi,Misi,DanTugas Organisasi	Melalui kegiatan pemantauan langsung, petugas dapat menjangkau pasien yang sulit datang ke fasilitas kesehatan. Hal ini memastikan pelayanan tetap diberikan secara merata dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Edukasi yang diberikan saat kunjungan dan wawancara membantu pasien memahami pentingnya kontrol rutin, sehingga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam menjaga kesehatannya sendiri dan kegiatan ini selaras dengan visi dan misi dari puskesmas yakni "Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong"
Analisis Dampak	**d. Tahapan Kegiatan 1** **melakukan pendataan pasien yang akan dikunjungi** **Berorientasi pelayanan:** Jika nilai Berorientasi Pelayanan tidak diterapkan, maka petugas dapat kehilangan empati terhadap pasien. Pendataan dilakukan tanpa memperhatikan kebutuhan dan kondisi pasien, sehingga data yang diperoleh tidak akurat dan tidak mencerminkan situasi sebenarnya. Hal ini dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan dan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan. **Akuntabel:** Apabila nilai Akuntabel diabaikan, maka data pasien hipertensi yang dikumpulkan bisa tidak valid atau tidak dapat dipertanggungjawabkan. Ketidaktepatan data akan menghambat proses tindak lanjut kunjungan dan penanganan pasien, bahkan berpotensi menimbulkan kesalahan dalam pengambilan keputusan program kesehatan. **Kompeten:** Jika nilai Kompeten tidak diterapkan, pelaksanaan kegiatan dapat berjalan tidak efektif karena petugas kurang memahami prosedur dan tujuan kegiatan. Rancangan aktualisasi tidak akan tersampaikan dengan baik kepada kader, sehingga kader kurang memahami perannya dan hasil pendataan menjadi tidak optimal. **Harmonis:** Ketika nilai Harmonis tidak dijalankan, komunikasi dengan kader menjadi renggang. Hal ini dapat menimbulkan kesalahpahaman, menurunkan semangat kerja sama, dan menyebabkan suasana kerja yang tidak kondusif di lapangan.

	Kolaboratif: jika nilai Kolaboratif tidak diterapkan, koordinasi dengan pemegang program dan kader akan melemah. Kegiatan pendataan menjadi tidak sinkron, target tidak tercapai, dan hasilnya tidak dapat digunakan secara maksimal dalam perencanaan tindak lanjut pelayanan kesehatan. **e. Tahapan kegiatan 2** **Melakukan wawancara kepada pasien terpilih** **Berorintasi pelayanan:** Apabila nilai Berorientasi Pelayanan tidak diterapkan, maka petugas mungkin akan bersikap kurang sopan, tidak ramah, dan tidak empatik terhadap pasien. Hal ini dapat membuat pasien merasa tidak nyaman atau enggan memberikan informasi yang jujur dan lengkap. Akibatnya, hasil wawancara menjadi kurang akurat dan menghambat upaya penyelesaian permasalahan kesehatan pasien. **Kompeten:** Jika nilai Kompeten tidak dijalankan, wawancara dapat dilakukan tanpa mengikuti prosedur yang benar, seperti penggunaan pertanyaan yang tidak sistematis atau pencatatan data yang kurang teliti. Hal ini berisiko menimbulkan kesalahan interpretasi data dan berdampak pada ketidaktepatan intervensi atau tindak lanjut program. **Harmonis:** Tanpa penerapan nilai Harmonis, komunikasi antara petugas dan pasien bisa terganggu. Pasien mungkin merasa tidak dihargai atau tidak dipercaya, sehingga hubungan yang seharusnya terjalin dengan baik menjadi renggang. Kondisi ini dapat menghambat proses wawancara dan mengurangi efektivitas kegiatan pelayanan kesehatan. **Adaptif:** Jika nilai Adaptif diabaikan, petugas akan kesulitan menyesuaikan cara komunikasi dengan kondisi pasien, misalnya pada pasien lansia, pasien dengan keterbatasan bicara, atau pasien yang sensitif. Akibatnya, informasi yang didapat tidak maksimal dan proses wawancara menjadi tidak efisien. **Kolaboratif:** jika nilai Kolaboratif tidak diterapkan, maka koordinasi antara petugas, kader, dan pemegang program akan melemah. Kurangnya kerja sama dapat menyebabkan duplikasi data,

	perbedaan informasi, serta keterlambatan tindak lanjut hasil wawancara terhadap pasien. **f. Tahapan kegiatan 3** **Menyusun laporan hasil wawancara** **Akuntabel :** Apabila nilai Akuntabel tidak diterapkan, laporan hasil wawancara yang disusun bisa berisi data yang tidak valid atau tidak sesuai dengan fakta di lapangan. Hal ini dapat menimbulkan kesalahan dalam pengambilan keputusan dan menurunkan kepercayaan terhadap hasil kerja pegawai. Selain itu, laporan yang tidak dapat dipertanggungjawabkan akan mencerminkan rendahnya integritas dan profesionalitas ASN dalam melaksanakan tugasnya. **Kompeten:** Jika nilai Kompeten diabaikan, penyusunan laporan dapat dilakukan tanpa ketelitian dan tanpa mengikuti standar yang berlaku. Kesalahan dalam pengolahan data atau penulisan laporan dapat menyebabkan informasi yang dihasilkan tidak akurat, sehingga menghambat evaluasi dan tindak lanjut kegiatan. Ketidakcermatan ini juga dapat menurunkan kualitas kinerja individu maupun tim dalam memberikan pelayanan publik.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktulaisasi oleh mentor

Nama Peserta		: dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		: Puskesmas Tanah Tumbuh		
No.`	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Coach
1	20 - 10 - 25	· lanjutkan sesuai rancangan · berpakaian rapih & bawa alat saat wawancara.	Tercedranya lembar wawancara dengan Pasien Hipertensi tidak Terkontrol	
2				

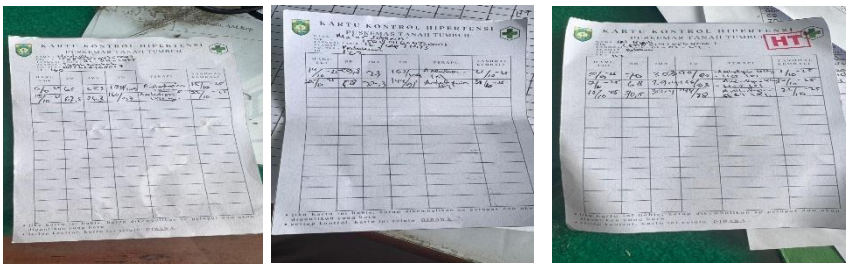
c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Tanah Tumbuh		
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Isi capaian/ Output	Parah
				Via WA

Lampiran 6 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke 6

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 6	pengevaluasi kegiatan dan monitoring
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	26 Oktober – 31 Oktober 2025
Daftar Lampiran Kegiatan	1. data hasil evaluasi penggunaan buku kontrol ulang hipertensi berupa foto 2. data evaluasi dalam tabulasi sederhana jumlah pasien yang kontrol rutin 3. ringkasan hasil evaluasi 4. data hasil evaluasi wawancara 5. Laporan hasil kegiatan secara sistematis 6. Draft hasil kegiatan kepada mentor dengan jelas dan lengkap 7. Draft masukan/saran dari mentor untuk perbaikan kegiatan ke depan
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan	
Karakteristik Nilai BerAKHLAK	**a. Tahap Kegiatan 1** **Mengumpulkan dan mengolah data evaluasi** **Akuntabel,** Saya mencatat data evaluasi secara jujur dan apa adanya tanpa manipulasi **Kompeten,** Saya mengolah data evaluasi dengan metode tabulasi sederhana agar mudah dipahami **Berorientasi Pelayanan,** Saya akan mendedikasikan hasil olahan data untuk mendukung keberhasilan program puskesmas **b. Tahap Kegiatan 2** **Menganalisa hasil wawancara** **Akuntabel** Saya mencatat data evaluasi secara jujur dan apa adanya tanpa manipulasi **Kompeten,** Saya mengolah data evaluasi dengan metode sederhana agar mudah dipahami **Berorientasi Pelayanan** Saya mendedikasikan hasil olahan data untuk mendukung keberhasilan program puskesmas

	c. Tahap Kegiatan 3 **Melaporkan hasil kegiatan kepada mentor** **Akuntabel,** Saya menerapkan penyusunan laporan hasil kegiatan yang transparan, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan **Harmonis,** Saya menjaga sikap menghargai dan terbuka saat menerima masukan dari mentor agar tercipta suasana yang nyaman **Loyal** Saya menghormati arahan mentor dengan menyusun laporan secara sistematis serta terbuka menerima masukan dan koreksi. **Adaptif,**Saya menindak lanjuti saran mentor dengan melakukan penyesuaian kegiatan bila diperlukan
Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan dokumentasi kegiatan	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Mengumpulkan dan mengolah data evaluasi**  Gambar 1. Bukti pengumpulan data pasien hipertensi  Gambar 2 bukti evaluasi penggunaan kartu kontrol hipertensi  **LAPORAN CAPAIAN KEBERHASILAN AKTUALISASI** Data Pasien hipertensi rutin kontrol ke puskesmas tanah tumbuh Gambar 3. Ringkasan evaluasi

b. Tahapan Kegiatan 2

Menganalisa hasil wawancara

Analisis hasil wawancara

1. **Identitas dan Gambaran pasien**
   Seluruh pasaien berusia lanjut > 60 tahun
   Semua pasien bedomisili di wilayah puskesmas tanah tumbuh dan pernah mendapatkan pengobatan hipertensi
   Tekanan darah saat diwawancara > 140/80
2. **Kepatuhan minum obat**
   Mayoritas kepatuhan obat masih kurang, bisa disebabkan karna usia, rutinitas harian atau kurangnya pengingat
3. **Kepatuhan kontrol ke puskesmas**
   Sebagian besar pasien tidak selalu datang tepat waktu untuk kontrol, masih ada kendala akses layanan yang bergantung pada keluarga untuk transportasi
4. **Kendala dapam pengobatan**
   Keluhan umum yang ada: badan lemas setelah minum obat, bosan minum obat, takut minum obat, sulit datang kepuskesmas, sehingga perlu pendekatan komunikasi empatik dan eduksi berulang agar psien memahami pentingnya obat hipertensi seumur hidup
5. **Pengetahuan hipertensi**
   Hampir semua paspien mengetahui bahwa darah tinggi bisa menyababkan stroke dan serangan jantung, pengetahuan dasar baik, tetapi pemahaman mendalam masih kurang, edukasi perlu digunakan Bahasa sederhan dan contoh keseharian
6. **Dukungan keluarga**
   Semua pasien mendapat dukungan dari anak, pasangan atau cucu untuk minum obat dan kontrol. Dukungan keluarga berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan, perlu dilibatkan keluarga agas mereka ikut membantu mengingatkan dan memotivasi pasien
7. **Pola makan dan gaya hidup**
   Hampir semua pspien sudah mengurnagai garam dan gorengan dan menjaga pola makannya, dan ada beberapa yang jalan kaki ringan di sekitar rumah, dari sini perubahan prilaku menuju sehat sudah dimulai, namun belum konsisten. Pasien masih butuh pendampingan agara bisa mempertehanan kebiasaaan baik
8. **Harapan pasien terhadap puskesmas**
   Semua pasien berharap obat selalu tersedia, pelayanan ramah dan penyuluhan rutin, beberapa pasien ini ada pemeriksaan darah keliling kedesa, pasien ingin kemudahan akses dan edukasi berkelanjutan

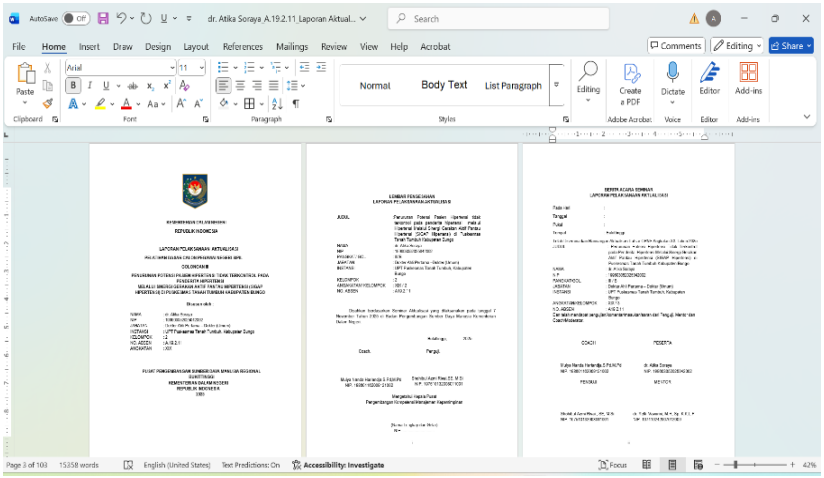
MASALAH UTAMA YANG DITEMUKAN

1. Kepatuhan minum obat belum konsisten
2. Ketermalbatan kontrol karena factor transportasi
3. Pengetahuna dan motivasi psien masih perlu diperkuat
4. Pasien memerlukan pendekatan personal dan dukungan keluarga

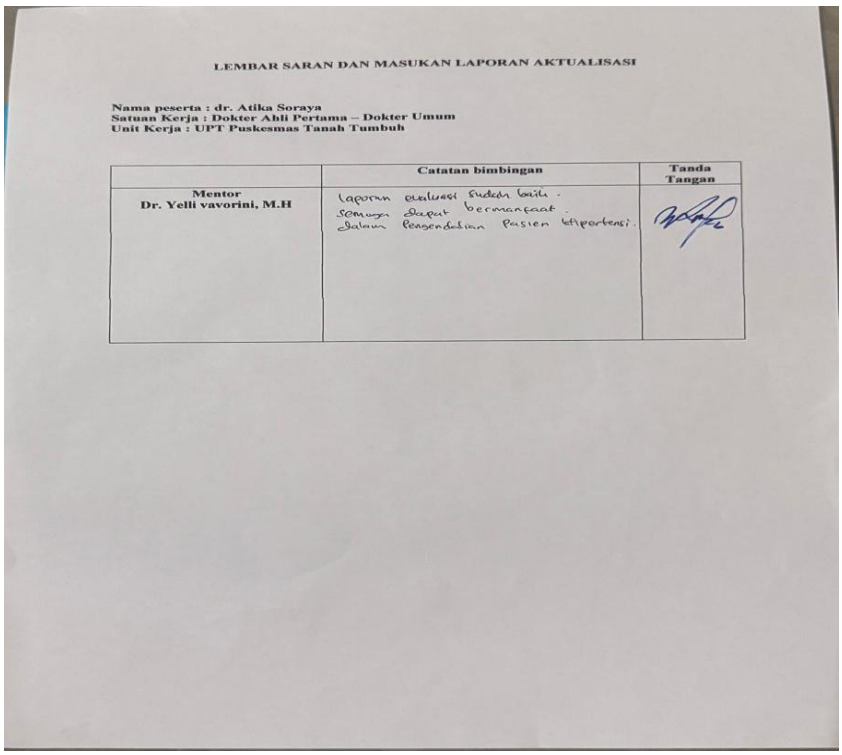
Gambar 1. Data hasil evaluasi

c. Tahapan kegiatan 3

Melaporkan hasil kegiatan kepada mentor



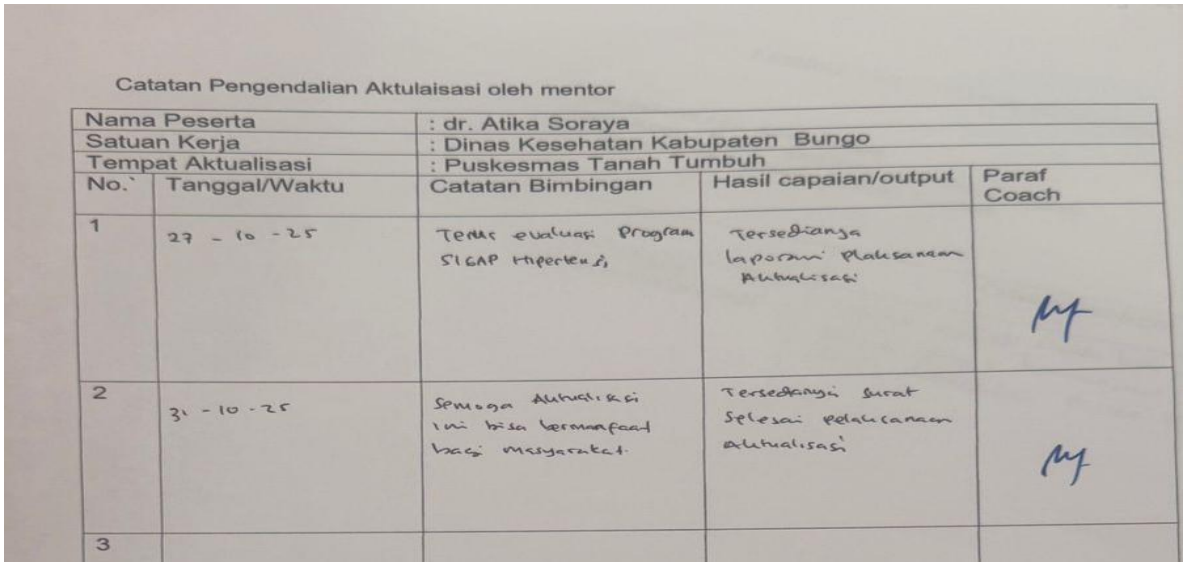
Gambar. Laporan hasil kegiatan secara sistematis

	 Gambar . draft memberikan hasil kegiatan kepada mentor dengan jelas dan lengkap  LEMBAR SARAN DAN MASUKAN LAPORAN AKTUALISASI Nama peserta : dr. Atika Soraya Satuan Kerja : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum Unit Kerja : UPT Puskesmas Tanah Tumbuh Mentor: Dr. Yelli vavorini, M.H Catatan bimbingan: Laporan aktualisasi sudah baik. semoga dapat bermanfaat dalam Pemberdayaan Pasien Hipertensi. Tanda Tangan Gambar.masukan/saran dari mentor untuk perbaikan kegiatan kedepan
Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	Pada tahap pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan, saya terlebih dahulu mengumpulkan dan mengolah data evaluasi yang diperoleh dari peserta maupun hasil kegiatan di lapangan. Data yang dikumpulkan meliputi tanggapan peserta, tingkat partisipasi, serta

	pencapaian tujuan kegiatan. Selanjutnya, saya menganalisis hasil wawancara dengan peserta untuk mengetahui sejauh mana kegiatan berjalan efektif dan apa saja kendala yang dihadapi. Berdasarkan hasil analisis tersebut, saya kemudian menyusun dan melaporkan hasil kegiatan kepada mentor sebagai bahan refleksi dan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya.Produk akhir dari kegiatan ini berupa laporan hasil monitoring dan evaluasi yang berisi data terolah, hasil analisis, serta rekomendasi perbaikan. Laporan disusun secara sistematis, akurat, dan sesuai dengan format yang ditetapkan, sehingga dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dalam peningkatan mutu kegiatan ke depan.
Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi,Misi,DanTugas Organisasi	Melalui kegiatan ini, pelaksanaan program kesehatan dapat dipantau dan dinilai secara berkala sehingga permasalahan dapat segera diidentifikasi dan diperbaiki. Proses evaluasi juga mendorong peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi kerja, serta memperkuat koordinasi dan semangat gotong royong antarpetugas dan masyarakat. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi langsung terhadap upaya menciptakan masyarakat yang sehat, mandiri, serta berkarakter dalam mendukung pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Tanah Tumbuh dan kegiatan ini selaras dengan visi dan misi dari puskesmas yakni “Terwujudnya Kecamatan Tanah Tumbuh Sehat, Mandiri dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong”
Analisis Dampak	**a. Tahapan Kegiatan 1** **Mengumpulkan dan mengolah data evaluasi** **Akuntabel:** Jika tidak diterapkan nilai ini, data yang dicatat berpotensi dimanipulasi atau tidak sesuai dengan fakta lapangan, sehingga menurunkan kepercayaan terhadap hasil evaluasi. **Kompeten:**Tanpa nilai ini, pengolahan data tidak dilakukan dengan metode yang benar, membuat hasil analisis sulit dipahami dan tidak dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan. **Berorientasi Pelayanan:** tanpa nilai ini, hasil olahan data tidak dimanfaatkan untuk mendukung keberhasilan program puskesmas, sehingga kegiatan evaluasi kehilangan tujuan utamanya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. **b. Tahapan kegiatan 2** **Menganalisa hasil wawancara**

	Akuntabel: jika nilai ini tidak diterapkan data evaluasi bisa dimanipulasi atau tidak dicatat secara jujur, sehingga hasil analisis menjadi tidak valid dan tidak dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan yang tepat. **Kompeten:** jika tidak diterapkan nilai kompeten pada tahap ini, pengolahan data tidak dilakukan dengan metode yang benar, membuat hasil analisis sulit dipahami dan tidak menggambarkan kondisi lapangan secara akurat. **Berorientasi Pelayanan**: tanpa nilai berorientasi pada pelayanan maka hasil olahan data tidak akan digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan atau mendukung keberhasilan program puskesmas, sehingga kegiatan evaluasi kehilangan makna dan tujuan akhirnya tidak tercapai. **Tahapan kegiatan 3** **Melaporkan hasil kegiatan kepada mentor** **Akuntabel:** Tanpa nilai ini, laporan yang disusun bisa tidak akurat dan sulit dipertanggungjawabkan, sehingga menurunkan kepercayaan mentor terhadap kinerja ASN. **Harmonis:** Jika nilai harmonis tidak diterapkan dalam kegiatan ini, komunikasi dengan mentor menjadi kaku dan tidak nyaman, menghambat proses pembimbingan serta perbaikan kegiatan. **Loyal:** Tanpa penerapan nilai loyal, ASN cenderung mengabaikan arahan mentor dan tidak mengikuti prosedur pelaporan yang berlaku, yang dapat menimbulkan kesan kurang profesional. **Adaptif:** Jika nilai adaptif tidak diterapkan, maka saran atau koreksi dari mentor tidak ditindaklanjuti, menyebabkan kegiatan tidak berkembang dan berulang pada kesalahan yang sama. Akibatnya, tujuan pembinaan dan peningkatan kinerja ASN tidak tercapai secara optimal.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktulaisasi oleh mentor

Nama Peserta		: dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		: Puskesmas Tanah Tumbuh		
No.`	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Coach
1	27 - 10 - 25	Tema: evaluasi Program SIGAP Hipertensi	Tersedianya laporan pelaksanaan Aktualisasi	
2	31 - 10 - 25	Semoga aktualisasi ini bisa bermanfaat bagi masyarakat.	Tersedianya surat selesai pelaksanaan aktualisasi	
3				

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr. Atika Soraya		
Satuan Kerja		Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Tanah Tumbuh		
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Isi capaian/ Output	Parah
				Via WA