



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

**RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III**

**“Peningkatan Kunjungan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi dan
Pasien Diabetes Melitus melalui *Leaflet*, *Video* Edukasi dan
Google Calendar di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten
Bungo”**

Disusun oleh:

Nama	: dr.Melisa
NIP	: 199005312025042002
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama
Unit Kerja	: UPT Puskesmas Muara Buat
Kelas/Kelompok	: 4
No. presensi	: A19.4.31
Angkatan	: XIX

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

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : Peningkatan Kunjungan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi dan Pasien Diabetes Melitus Melalui *Leaflet*, *Video* Edukasi dan *Google Calendar* di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo

NAMA : dr.Melisa

NIP : 199005312025042002

PANGKAT/GOL : Penata Muda Tingkat I / III.b

JABATAN : Dokter Ahli Pertama

INSTALASI : Upt Puskesmas Muara Buat

KELAS/KELOMPOK : 4

NO.PRESENSI : A19.4.31

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 18 September Tahun 2025 di Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri.

Bukit Tinggi, 18 September 2025

Coach

Penguji

Faisal Roza, S.Kom, M.Kom
NIP. 19761014 200112 1 001

Mamay Mulyadin, S.E., M.Si
NIP. 196805261996031001

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

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

BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 7 November 2025
Pukul : 08.00 – 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regio Bukittinggi Kemendagri
Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan 21 Tahun 2025

JUDUL : Peningkatan Kunjungan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus Melalui Leaflet, Video Edukasi dan Google Calendar di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo

DISUSUN OLEH : dr.Melisa
KELAS/KELOMPOK : 4
NO.PRESENSI : A19.4.31
JABATAN : Dokter Ahli Pertama

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

COACH

Faisal Roza. S.Kom.M.Kom
NIP. 197610142001121001

PESERTA



dr.Melisa
NIP. 199005312025042002

PENGUJI

Mamay Mulyadin, S.E.,M.Si
NIP. 196805261996031001

MENTOR



Jang T, SK
NIP. 1971081219991031005

PENGANTAR

Assalamu'Alaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kehadiran Allah SWT atas segala Rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan aktualisasi ini dengan judul **"PENINGKATAN KUNJUNGAN KONTROL ULANG PASIEN HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS MELALUI *LEAFLET*, *VIDEO* EDUKASI DAN *GOOGLE CALENDAR* DI UPT PUSKESMAS MUARA BUAT KABUPATEN BUNGO"**.

Melalui Pelatihan Dasar CPNS Gelombang III Angkatan XIX Tahun 2025 ini memberikan wawasan bagi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) untuk mengenal nilai-nilai dasar Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (BerAKHLAK) serta Manajemen ASN dan Smart ASN. Pada akhir dari Pelatihan Dasar ini, Penulis menyusun dan menyelesaikan laporan aktualisasi di masing-masing tempat tugas, unit kerja atau instansi yang berkaitan dengan isu-isu yang terjadi. Besar harapan dari pembuatan laporan aktualisasi ini nantinya dapat diaktualisasikan pada tempat tugas, unit kerja atau instansi penulis. Penulis sepenuhnya menyadari dalam penyusunan dan penyelesaian laporan aktualisasi ini, tidak lepas dari dukungan, motivasi, masukan, saran dan arahan dari berbagai pihak, dengan rasa hormat perkenalkan Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak H. Dedy Putra, S.H., M.Kn dan Bapak Tri Wahyu Hidayat Selaku Bupati dan Wakil Bupati Kabupaten Bungo,
2. Bapak Drs. R. Wahyu Sarjono selaku Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah Kabupaten Bungo,
3. Bapak H. Sarjayadi, S.S selaku Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Regional Bukit Tinggi,
4. Bapak Faisal RozaFAIS, S.Sokm,M.Kom selaku *Coach* yang telah membimbing dengan teliti serta memberikan saran dan motivasi kepada Penulis dalam proses penyelesaian laporan aktualisasi ini,
5. Bapak Jang T, SKM selaku Kepala UPT Puskesmas Muara Buat sekaligus mentor yang telah membimbing dan membantu sejak awal penyusunan hingga selesainya rancangan aktualisasi,
6. Bapak Mamay Mulyadin ,S.E.,M.Si selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan sehingga laporan aktualisasi ini dapat diselesaikan dengan baik,
7. Para Widyaswara Pelatihan Dasar CPNS Gelombang III Angkatan XIX Tahun 2025
8. Para Panitia pelaksana Pelatihan Dasar CPNS Gelombang III Angkatan XIX Tahun 2025,
9. Keluarga yang tiada henti memberikan dukungan semangat dan doa kepada penulis untuk mengikuti Pelatihan Dasar CPNS,

10. Rekan kerja UPT Puskesmas Muara buat Kabupaten Bungo yang telah mendukung dalam pelaksanaan aktualisasi,
11. Rekan-rekan CPNS Gelombang III Angkatan XIX Tahun 2025 terkhusus Kelompok IV yang saling memberikan dukungan selama kegiatan Pelatihan Dasar CPNS,
12. Semua pihak yang telah berkenan memberikan bantuan dan kerjasama yang baik selama mengikuti Pelatihan Dasar CPNS.

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu Penulis mengharap kritik dan saran yang membangun dari pembaca demi perbaikan untuk menyempurnakan laporan aktualisasi ini. Demikain laporan aktualisasi ini dibuat, akhir kata semoga laporan ini dapat memberi manfaat dan pengetahuan bagi rekan Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Masyarakat pada umumnya.

Muara Bungo, November 2025

Penulis,



dr.Melisa

NIP. 199005312025042002

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
BERITA ACARA.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Manfaat	4
1.2.1 Tujuan Pelatihan Dasar	4
1.2.2 Tujuan dari Kegiatan	4
1.2.2 Manfaat Pelatihan Dasar	5
1.2.3 Manfaat dari Kegiatan	5
1.3 Ruang Lingkup	6
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	9
2.1 Profil Instansi.....	7
2.1.1 Visi dan Misi Daerah.....	8
2.1.2 Profil Instansi	9
2.1.3 Visi, Misi, Tugas, dan Fungsi Instansi	17
2.2 Profil Peserta.....	17
BAB III RENCANA AKTUALISASI.....	19
3.1 Deskripsi Isu.....	19
3.2 Penetapan Core Isu	25
3.3 Analisis Core Isu	26
3.4 Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	28
BAB IV PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI	29
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi	29
B. Matrik Rancangan aktualisasi.....	30
C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK).....	44
D. Capaian Penyelesaian Core Isu	45
E. Manfaat terselesaikannya Core Isu	47
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil aktualisasi AR PUSTAKA	34
BAB IV PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI	49
A. Kesimpulan	49
B. Rekomendas	53
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 tabel 10 penyakit terbanyak dipuskesmas muara buat.....	2
Tabel 1.2 tabel 10 penyakit terbanyak yang dirujuk	3
Tabel 1.3 tabel kunjungan pasien hipertensi dan diabetes melitus	4
Tabel 3.2 Rentang Penilaian Metode APKL	25
Tabel 3.3 Penetapan Core Isu Metode APKL	26
Tabel 3.4 Rentang Penilaian Metode USG	27
Tabel 3.5 Penapisan Penyebab Isu dengan Metode USG	28
Tabel 3.6 Jadwal Kegiatan Aktualisasi	29
Tabel 3.7 Matriks Rancangan Aktualisasi.....	30
Tabel 3.8 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK).44	
Tabel 3.9 Rencana Tindak Lanjutan Hasil aktualisasi.....	48

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<i>Gambar 2.1 Peta Kabupaten Bungo.....</i>	<i>7</i>
<i>Gambar 2.2 UPT Puskesmas muara buat.....</i>	<i>9</i>
<i>Gambar 2.3 peta wilayah kerja puskesmas muara buat.....</i>	<i>11</i>
<i>Gambar 2.4 Struktur Organisasi UPT puskesmas muara buat.....</i>	<i>16</i>
<i>Gambar 2.5 Peserta.....</i>	<i>17</i>

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1	56
Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2	76
Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3	94
Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4	106

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan pelatihan dasar untuk Calon Pegawai Negeri Sipil merupakan langkah krusial dalam membentuk karakter serta kompetensi Aparatur Sipil Negara yang profesional. Aktivitas ini dirancang dan dilaksanakan di setiap unit kerja dengan tujuan untuk menginternalisasikan nilai-nilai BerAKHLAK dalam aktivitas sehari-hari. Hal ini sesuai UU No. 20 Tahun 2023 bertujuan membangun ASN yang berintegritas, kompeten, dan berorientasi pada pelayanan publik, sehingga mampu mendukung terwujudnya pemerintahan yang bersih, efektif, dan terpercaya. Dengan surat edaran dari Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi nomor 20 tahun 2021 mengenai penerapan nilai-nilai inti BerAKHLAK serta pencitraan ASN yang dikenal sebagai "Bangga Melayani Bangsa" BerAKHLAK terdiri dari Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten Harmonis, Loyal, dan Kolaboratif. Di tengah kemajuan teknologi, perubahan sosial, dan semakin tingginya tuntutan masyarakat, Aparatur Sipil Negara diharuskan untuk bertransformasi menjadi Smart ASN yang memiliki kompetensi global, menguasai teknologi informasi, mampu beradaptasi terhadap perubahan, memiliki semangat inovasi, menjunjung tinggi integritas, serta berfokus pada pelayanan publik yang cepat, akurat, dan transparan.

Melalui pelatihan dasar bagi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dipersiapkan untuk menjadi agen perubahan yang dapat menyesuaikan diri dengan kemajuan teknologi. Di mana pelatihan dasar ini mendukung implementasi Grand Design Reformasi birokrasi 2010 – 2025, terutama dalam mencetak ASN yang profesional serta memiliki integritas, sekaligus mendorong ASN untuk berinovasi dan meningkatkan kualitas pelayanan.

Pelayanan kesehatan adalah salah satu kebutuhan fundamental bagi masyarakat yang menjadi fokus utama dalam pembangunan negara. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 mengenai Kesehatan dirancang untuk mempermudah masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan yang berkualitas. Untuk mencapai hal ini, pemerintah membutuhkan tenaga kesehatan yang terlatih, berintegritas, dan memiliki dedikasi tinggi untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat, salah satunya adalah dokter umum yang berfungsi sebagai garda terdepan dalam layanan medis.

Puskesmas, sebagai institusi pelayanan kesehatan pertama, memiliki peran penting dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat. Layanan yang diberikan bersifat komprehensif, mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Agar kualitas pelayanan terjamin, pencatatan serta pengelolaan data pasien menjadi hal yang krusial untuk dilakukan dengan cepat, tepat, dan akurat. Hal ini harus dilakukan secara efektif, efisien, transparan, dan akuntabel sesuai dengan semangat reformasi dalam birokrasi.

Puskesmas bertanggung jawab atas penyelenggaraan layanan kesehatan di tingkat pertama. Layanan yang disediakan oleh Puskesmas

mencakup kesehatan secara menyeluruh, mencakup upaya promotif preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Untuk menjamin mutu pelayanan, pencatatan, dan pengelolaan data pasien menjadi penting yang harus dilakukan secara cepat, tepat, dan akurat.. Di Puskesmas, terdapat program utama yang harus dilaksanakan, salah satunya adalah program pengendalian Penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi masalah besar bagi kesehatan masyarakat di Indonesia.

Hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) adalah dua jenis penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi faktor penyebab utama morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. WHO mengidentifikasi hipertensi sebagai "Pembunuh diam (*the silent killer*)" karena sering kali tidak menunjukkan gejala tetapi dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, dan kehilangan penglihatan. Begitu pula, diabetes melitus yang tidak terkelola dengan baik dapat mengakibatkan komplikasi jangka panjang yang berupa kerusakan pada pembuluh darah, saraf, serta organ-organ sasaran seperti ginjal, mata, dan jantung.

Di Indonesia, prevalensi hipertensi dan diabetes terus meningkat dari tahun ke tahun. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi pada penduduk ≥ 18 tahun sebesar 34,1%, naik dari 25,8% pada Riskesdas 2013.

Data WHO (2023) menunjukkan sekitar 74% kematian global disebabkan oleh PTM, dengan hipertensi dan diabetes menjadi kontributor utama. Di Indonesia, Riskesdas 2023 mencatat prevalensi hipertensi sebesar $\pm 34\%$ dan diabetes melitus $\pm 3,2\%$, dengan angka kontrol yang masih rendah.

Data SKI 2023, sekitar 10,5% dari total penyebab disabilitas pada individu berusia ≥ 15 tahun disebabkan oleh Diabetes Melitus.

Kondisi ini juga tercermin di tingkat pelayanan kesehatan primer. Di Puskesmas, angka kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes melitus cenderung rendah.

UPT Puskesmas Muara Buat merupakan Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya. UPT Puskesmas Muara Buat berperan menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar memperoleh derajat Kesehatan

Tabel : 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Muara Buat sebagai berikut:

NO	Jenis Penyakit	
	Tahun 2023	Tahun 2024
1.	Acute upper respiratory infection, unspecified	Acute upper respiratory infection, unspecified
2.	Cough	Gout
3.	Gastritis, unspecified	Gastritis, unspecified
4.	Fever of other and unknown origin	Cough
5.	Dermatitis, unspecified	Headache
6.	Diarrhoea and gastroenteritis	Diarrhoea and gastroenteritis of

	of presumed infectious origin	presumed infectious origin
7.	gout	Fever
8.	Other rheumatoid arthritis	Allergy, unspecified
9.	Essential (primary) hypertension	Dermatitis, unspecified
10.	Myalgia	Essential (primary) hypertension

Tabel : 10 Jenis Penyakit terbanyak yang dirujuk Tahun (2023 dan 2024)

NO	Jenis Penyakit	
	Tahun 2023	Tahun 2024
1.	Presence of spectacles and contact lenses	Presence of spectacles and contact lenses
2.	Jantung / CHF	Other benign neoplasm of connective and other soft tissue, unspecified
3.	Schizophrenia	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified
4.	Antenatal screening	Schizophrenia
5.	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified	Thyrotoxicosis [hyperthyroidism]
6.	Thyrotoxicosis [hyperthyroidism]	Antenatal screening
7.	Other benign neoplasm of connective and other soft tissue, unspecified	Angina pectoris, Unspecified
8.	Cataract, unspecified	Hypertensive heart disease
9.	Surgical follow-up care, unspecified	DM dengan komplikasi
10.	Gastroduodenitis, unspecified	Jantung / CHF

Dari tabel di atas, 10 penyakit terbanyak yaitu penyakit hipertensi termasuk penyakit yang cukup banyak kasusnya di puskesmas muara buat dimana dapat diketahui bahwa penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus menyebabkan komplikasi kompleks bisa kita lihat pada tabel rujukan 10 besar penyakit terbanyak.

Berdasarkan pengalaman selama bekerja di Puskesmas Muara buat, jumlah kunjungan pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus masih sedikit.

Tabel kunjungan pasien hipertensi dan diabetes diwilayah puskesmas Muara buat tahun 2025 (pada bulan Januari sampai juni)

No	Bulan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
	Jenis penyakit						
1	Hipertensi	6	20	30	15	13	10
2	Diabetes melitus	2	5	4	6	2	3

Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis perlu membuat rancangan aktualisasi nilai dasar profesi ASN diambil dari isu yang diangkat yaitu: **Rendahnya Jumlah Kunjungan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi dan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo.**

Melalui rancangan aktualisasi ini, penulis berupaya untuk **Meningkatkan jumlah kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat kabupaten bungo.** Upaya ini diharapkan meningkatkan kualitas hidup pasien di wilayah kerja Puskesmas Muara Buat sehingga Puskesmas dapat mewujudkan pelayanan publik yang sesuai dengan nilai-nilai BerAKHLAK ASN, khususnya berorientasi pelayanan, akuntabel, adaptif, dan kolaboratif.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Pelatihan Dasar

1. Menyelsaikan salah satu syarat pada rangkaian kegiatan pelatihan dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) gelombang III Angkatan XIX,
2. Menerapkan nilai-nilai dasar Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal Adaptif, dan Kolaboratif (BerAKHLAK),
3. Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme pengawasan pekerjaan dan sebagai bahan evaluasi keberhasilan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan nilai-nilai BerAKHLAK.

1.2.2 Tujuan dari Kegiatan

Adapun tujuan dari rancangan aktualisasi ini adalah

1. Untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan di poli Puskesmas Muara Buat pada Pasien Hipertensi dan pasien Diabetes Melitus melalui *leaflet*, *video* edukasi dan *google calendar*
2. meningkatkan jumlah kunjungan pasien Hipertensi dan Pasien Diabetes Melitus melalui *leaflet*, *video* edukasi dan *google calendar*
3. Untuk mengurangi faktor risiko komplikasi pada pasien Hipertensi dan pasien Diabetes Melitus.

4. meimplementasi nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK, khususnya orientasi pelayanan, akuntabilitas, adaptif, dan kolaboratif dalam penyelenggaraan survei kepuasan pasien berbasis digital di Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo.

1.2.2 Manfaat Pelatihan Dasar

1. Diharapkan laporan aktualisasi ini dapat diaktualisasikan dalam ruang lingkup pekerjaan nantinya secara konsisten.
2. Melalui laporan aktualisasi ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran bagi peserta didik pelatihan dasar lainnya dalam menerapkan nilai-nilai dasar BerAKHLAK di ruang lingkup dinas yang berbeda-beda.
3. Melalui laporan aktualisasi ini diharapkan pegawai dapat menerapkan sistem kerja yang sinergi dalam berkoordinasi dan dapat mengoptimalkan sebagai tugas seorang pelayan publik
4. di ruang lingkup instansi pemerintahan.

1.2.3 Manfaat dari Kegiatan

1. Bagi Peserta Latsar
Peserta diklat mampu mewujudkan sikap yang sesuai dengan nilai-nilai dasar ANEKA dan diharapkan dapat melaksanakan peran dan kedudukan ASN dalam NKRI di lingkungan puskesmas Muara Buat
2. Bagi Institusi
Dengan adanya kegiatan peningkatan jumlah kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, optimal dan berkualitas serta sesuai dengan nilai-nilai organisasi Puskesmas Muara Buat
3. Bagi Pasien
Dengan diterapkannya pelayanan ini, pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus mendapat pelayanan yang optimal, dan juga pasien lebih memahami penyakitnya, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi yang dapat terjadi
4. Bagi Profesi Dokter
Memberikan pelayanan kesehatan secara professional dan bermutu merupakan kewajiban bagi seorang dokter karena itu tertuang dalam Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI).

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari kegiatan laporan aktualisasi ini meliputi implementasi nilai-nilai dasar BerAKHLAK di lingkup kerja instansi UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo Provinsi Jambi.

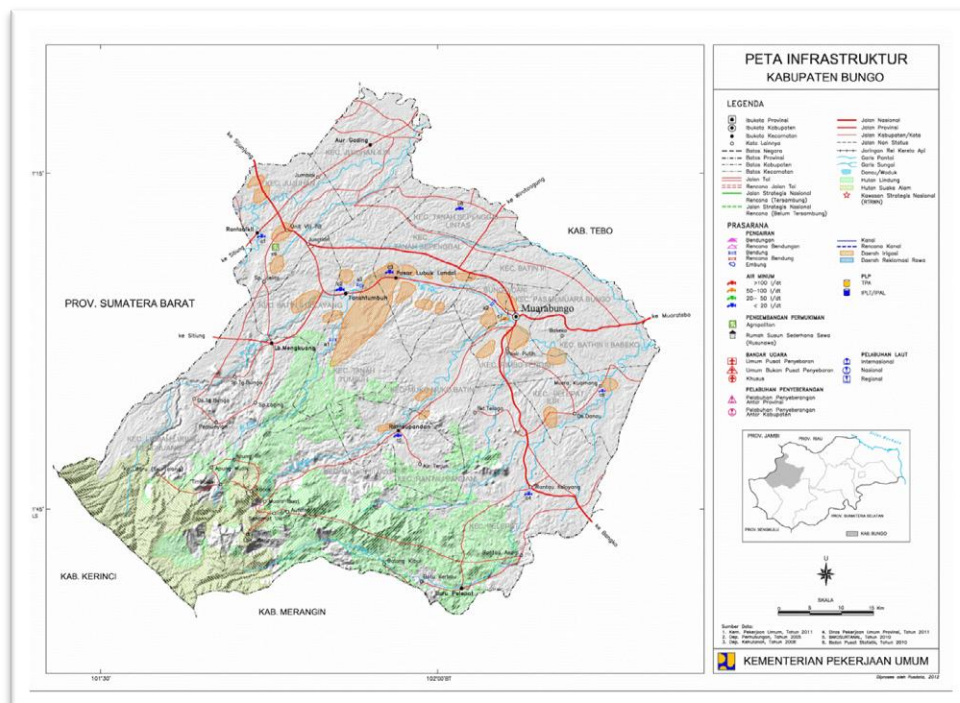
dengan kegiatan sebagai berikut:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana pelaksanaan gagasan aktualisasi
2. Melakukan pendataan jumlah pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di puskesmas Muara Buat melalui leaflet, Video edukasi dan google calendar
3. Membuat leaflet, Video edukasi dan google calendar tentang penyakit hipertensi dan penyakit diabetes mellitus
4. Melakukan Sosialisasi secara pendekatan personal pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang ke Puskesmas Muara Buat
5. Membuat laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi

BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

2.1 Profil Instansi

Kabupaten Bungo memiliki luas wilayah sekitar 4.659 km². Wilayah Kabupaten Bungo ini secara geografis terletak pada posisi 101° 27' sampai dengan 102° 30' Bujur Timur dan di antara 1° 08' hingga 1° 55' Lintang Selatan. Berdasarkan letak geografisnya Kabupaten Bungo berbatasan dengan Kabupaten Tebo di sebelah Timur, Kabupaten Merangin di sebelah Selatan, dan Kabupaten Kerinci di sebelah Barat. Wilayah Kabupaten Bungo secara umum adalah berupa daerah perbukitan dengan ketinggian berkisar antara 70 hingga 1300 Mdpl, dimana sekitar 87,70% diantaranya berada pada rentang ketinggian 70 hingga 499 Mdpl. Sebagian besar wilayah Kabupaten Bungo berada pada Sub Daerah Aliran Sungai (Sub-Das) Sungai Batang Tebo. Secara geomorfologis wilayah Kabupaten Bungo merupakan daerah aliran yang memiliki kemiringan berkisar antara 0-8% (92,28%). Sebaigamana umumnya wilayah lainnya di Indonesia, wilayah Kabupaten Bungo tergolong beriklim tropis dengan temperatur udara berkisar antara 25,8° - 26,7° C. Curah hujan di Kabupaten Bungo selama tahun 204 berada diatas rata-rata lima tahun terakhir yakni sejumlah 2398,3 mm dengan jumlah hari hujan sebanyak 176 hari atau rata-rata 15 hari per bulan dan rata-rata curah hujan mendekati 200mm per bulan.



Gambar 2.1 Peta Kabupaten Bungo

Secara administratif Kabupaten Bungo yang berpenduduk 303.135 jiwa (hasil sensus tahun 2010), yang tersebar di 17 kecamatan yang meliputi 12 kelurahan dan 141 desa. Kecamatan tersebut adalah Pasar Muara Bungo, Rimbo Tengah, Bungo Dani, Bathin III, Tanah Tumbuh, Rantau Pandan, Jujuhan, Tanah Sepenggal, Limbur Lubuk Mengkuang, Pelepat Ilir, Muko-Muko Bathin VII, Pelepat, Bathin II Babeko, Tanah Sepenggal Lintas, Jujuhn Ilir, Bathin III Ulu, dan Bathin II Pelayang. Dari Hasil Sensus Penduduk 2010, Kecamatan Pelepat Ilir, Pelepat dan Rimbo Tengah merupakan 3 Kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak yaitu masing-masing berjumlah 43.908 jiwa 27.559 jiwa dan 23.715 jiwa. Sedangkan kecamatan dengan jumlah penduduk terkecil adalah kecamatan Bathin III Ulu dengan jumlah penduduk 7.798 jiwa.

2.1.1 Visi dan Misi Daerah

Visi dan Misi yang ditetapkan merupakan cita – cita yang ingin dicapai 5 tahun kedepan oleh Bupati dan Wakil Bupati terpilih:

“Mewujudkan Bungo BARU (Berkeadilan, Amanah, Religius, dan Unggul)”

Visi: 1. Menjadikan Bungo sebagai pusat distribusi, perdagangan dan pariwisata Jambi Wilayah Barat
2. Menjadikan Bungo sebagai pusat Kesehatan Jambi Wilayah Barat
3. Menjadikan Bungo sebagai pusat Pendidikan Jambi Wilayah Barat

Misi: 1. Melaksanakan Pembangunan infrastruktur yang berkualitas, adil dan merata, guna menunjang distribusi orang, barang dan jasa
2. Meningkatkan perekonomian Masyarakat melalui pengembangan ekonomi kerakyatan berbasis potensi unggulan
3. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang unggul dan kompetitif melalui Pendidikan dan Kesehatan yang berkemajuan
4. Meningkatkan kualitas tata kelola pemerintahan melalui inovasi dan reformasi birokrasi
5. Melaksanakan peengelolaan sumber daya alam yang berkeadilan dan berwawasan lingkungan
6. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat berbasis kearifan lokal melalui pembangunan spiritual

2.1.2 Profil Instansi



Gambar 2.2 UPT Puskesmas muara buat

2.1.2.1 Sejarah Puskesmas

Puskesmas Muara Buat pada awalnya merupakan Puskesmas Pembantu (PUSTU) dari Puskesmas Rantau Pandan yang berdiri sejak tahun 2007 dengan alamat Jln Raya Muara Buat, Kecamatan Bathin III Ulu. Pada tahun 2007 status PUSTU berubah menjadi Puskesmas Muara Buat, Kecamatan Muara Buat.

2.1.2.2 Gambaran Umum

Kecamatan Muara Buat secara geografis terletak 1,080-1,550 dan 101,270-102,300 bujur timur dengan luas wilayah 692,26 km² dengan derajat elevansinya berada pada ketinggian 70-1300 meter dari permukaan laut yang meliputi:

- <99 meter 39.72%
- 100-499 meter 47.98%
- 500-999 meter 07.04%
- >1000 meter 05.26%

Suhu rata-rata di Kecamatan Muara Buat berkisar antara 25,8-28,50C dengan tingkat kelembaban 56-85% sedangkan curah hujan rata-rata 3000m/tahun. Di Kecamatan Muara Buat terdapat 2 sungai yaitu Sungai Batang Bungo dan Sungai Batang Buat. Batas wilayah Kecamatan Muara Buat meliputi:

Sebelah Utara :berbatasan dengan Kecamatan Rantau Pandan
Sebelah Selatan :berbatasan dengan TNKS/ Kabupaten Kerinci
Sebelah Barat :berbatasan dengan Kecamatan Pelepat
Sebelah Timur :berbatasan dengan Kecamatan Tanah Tumbuh

Kecamatan/kawasan Muara Buat mempunyai jarak masing-masing dusun ke ibu kota Kecamatan ibu kota Kabupaten ibu kota Provinsi, yaitu:

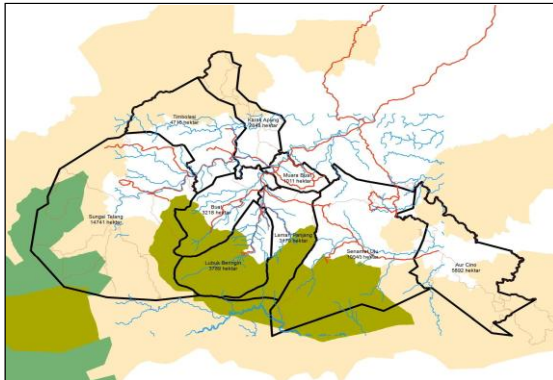
No.	Dusun	Ibu Kota Kecamatan	Ibu Kota Kabupaten	Ibu Kota Provinsi
1.	Muara Buat	0	40	298
2.	Buat	2	42	300
3.	Laman Panjang	3	43	301
4.	Lubuk Beringin	5	45	303
5.	Senamat Ulu	13	55	313
6.	Aur Cino	21	61	334
7.	Karak	2	44	302
8.	Timbolasi	4	49	307
9.	Sungai Telang	14	54	312

Kecamatan/ kawasan Muara Buat secara administratif terdiri dari 9 dus

dusun dan 31 kampung, yaitu:

No.	Nama Dusun	Nama Kampung
1.	Muara Buat	a. Kampung Pasar b. Kampung Lereng c. Kampung Lamo d. Kampung Trans SP X
2.	Dusun Buat	a. Kampung parit Malintang b. Kampung Tuo c. Kampung Sangi d. Kampung Sungai Letung
3.	Laman Panjang	a. Kampung Laman Panjang b. Kampung Sungai Mengkuang Besar c. Kampung Sungai Mengkuang Kecil
4.	Lubuk Beringin	a. Kampung Lubuk Beringin b. Kampung Sungai Alai
5.	Senamat Ulu (Sangat Terpencil)	a. Kampung Senamat Ilir b. Kampung Senamat Mudik c. Kampung Tagan
6.	Aur Cino (Sangat Terpencil)	a. Kampung Sungai Pinang b. Kampung Lubuk Panjang
7.	Karak	a. Kampung Karak Mudik b. Kampung Karak Ilir c. Kampung Sangi Lubuk Pauh d. Kampung Trans SP V
8.	Timbolasi	a. Kampung Timbolasi b. Kampung Apung Mudik c. Kampung Sangi Lubuk Pauh d. Kampung Trans SP IV

9.	Sungai Telang (Sangat Terpencil)	a. Kampung Sungai Telang b. Kampung Baru c. Kampung Marigeh d. Kampung Trans SP I e. Kampung Trans SP II
----	----------------------------------	--



Gambar 2.3 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Muara Buat

1.1 Kondisi Geografis

Secara administratif, Kecamatan Muara Buat terdiri dari 9 Dusun dan pembagian wilayah Dusun menurut jarak Ibukota Kecamatan dengan Dusun adalah sebagai berikut :

No.	Dusun	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Jumlah Kampung	Jarak dengan Kecamatan	Kepadatan Penduduk Jiwa/km ²
1.	Muara Buat	3,29	869	3	0	264,13
2.	Buat	35,68	1083	3	2	30,35
3.	Laman Panjang	30,62	846	3	3	27,62
4.	Lubuk Beringin	23,47	410	2	5	17,46
5.	Senamat Ulu	40,25	601	4	13	14,93
6.	Aur Cino	28,22	682	1	21	24,16
7.	Karak	12,95	1362	2	2	105,17
8.	Timbolasi	44,33	1057	3	4	23,84
9.	Sungai Telang	155,03	1694	5	14	10,92
	Jumlah	373,84	8604	26	64	23,01

2.1.2.3 Saran dan Prasarana

Untuk mencapai tujuan pembangunan bidang kesehatan, UPT Puskesmas Muara Buat Kecamatan Bathin III Ulu telah melakukan upaya-upaya perbaikan, pencegahan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat, yang terealisasi dalam bentuk kegiatan program-program dan didukung oleh proyek-proyek berdasarkan prioritas masalah yang ada.

Sarana dan prasarana di UPT Puskesmas Muara Buat sebagai berikut:

No.	Jenis Sarana dan Prasarana	Jumlah	Kondisi	Keterangan
1.	Puskesmas Induk	1 Unit	Baik	
2.	Pustu	3 Unit	Baik	
3.	UGD 24 Jam	1 Unit	Baik	
4.	Poskesdes	5 Unit	Baik	
5.	Ambulance	3 Unit	Baik	1 Rusak
6.	Kendaraan Roda Dua	13 Unit	Baik	
7.	Perumahan Medis	2 Unit	Baik	
8.	Perumahan Paramedis	5 Unit	Baik	

2.1.2.4 Tenaga Kesehatan

Tabel Data Tenaga Kesehatan UPT Puskesmas Muara Buat

N O	NAMA/NIP/ NRPTT	L/P	PANGKAT/GOL	PDDKN TERAKHIR	JABATAN
1.	JANG. T, SKM NIP.197108121991031005	L	Penata muda tk I/III b	S.1 Kesmas	KEPALA PUSKESMAS
2.	dr. WILYA SYAFITRI NIP.198706012014122002	P	Penata muda tk I/III b	S.1 Profesi Dokter	DOKTER UMUM
3.	MARYORIE ROSA, S.Farm. Apt NIP.199003312015032005	P	Penata muda tk I/III b	S.1 Profesi Apoteker	APOTEKER PERTAMA
4.	dr. MELISA NIP.199005312025042002	P	Penata Muda tk I/III b	S.1 Profesi Dokter	(CPNS) DOKTER UMUM
5.	Drg. Grace Hotma Vita Sihombing NIP. 199605302025042003	P	Penata muda tk I/III b	S.1 Profesi Dokter Gigi	(CPNS) DOKTER GIGI
6.	DINI WALDANI, S.Kep. Ns	P	Penata Muda /III	S.1 Keperawatan	PERAWAT PERTAMA

	NIP.198807272015032004		a		
7.	DEWI SURYANTI, AM.Kep NIP.198610012010012011	P	Penata Muda/IIla	S.1 Keperawatan	KEPALA UGD
8.	Yolla Rafitta Utami Putri, S.Farm NIP. 199506182025042004	P	Penata Muda/IIla	S.1 Farmasi	(CPNS) PENATA KELOLA LAYANAN KESEHATAN
9.	Dodi Iswahyudi, Amd.Kep NIP.199001042019031004	L	Pengatur/IIc	D-III Keperawatan	PERAWAT PELAKSANA
10.	FIFI SUMANTI, Amd.Keb NIP.198908112015032002	P	Pengatur/IIc	D-III Kebidanan	BIDAN PELAKSANA
11.	Imas Masitoh, Amd. KL NIP. 199005082020122011	P	Pengatur/IIc	D-III Kesehatan Lingkungan	SANITARIAN PELAKSANAN
12.	Yulmi Ristika Putri, Am.Kep NIP. 199701032020122011	P	Pengatur/IIc	D-III Keperawatan	PERAWAT PELAKSANA
13.	SANTINAH, AM.Keb NIP.198405272017052004	P	Pengatur/IIla	D-III Kebidanan	BIDUS LMN.PANJANG
14.	ELCARIA BR. PINEM, AM.Keb NIP.198510252017052004	P	Pengatur/IId	D-III Kebidanan	BIDAN

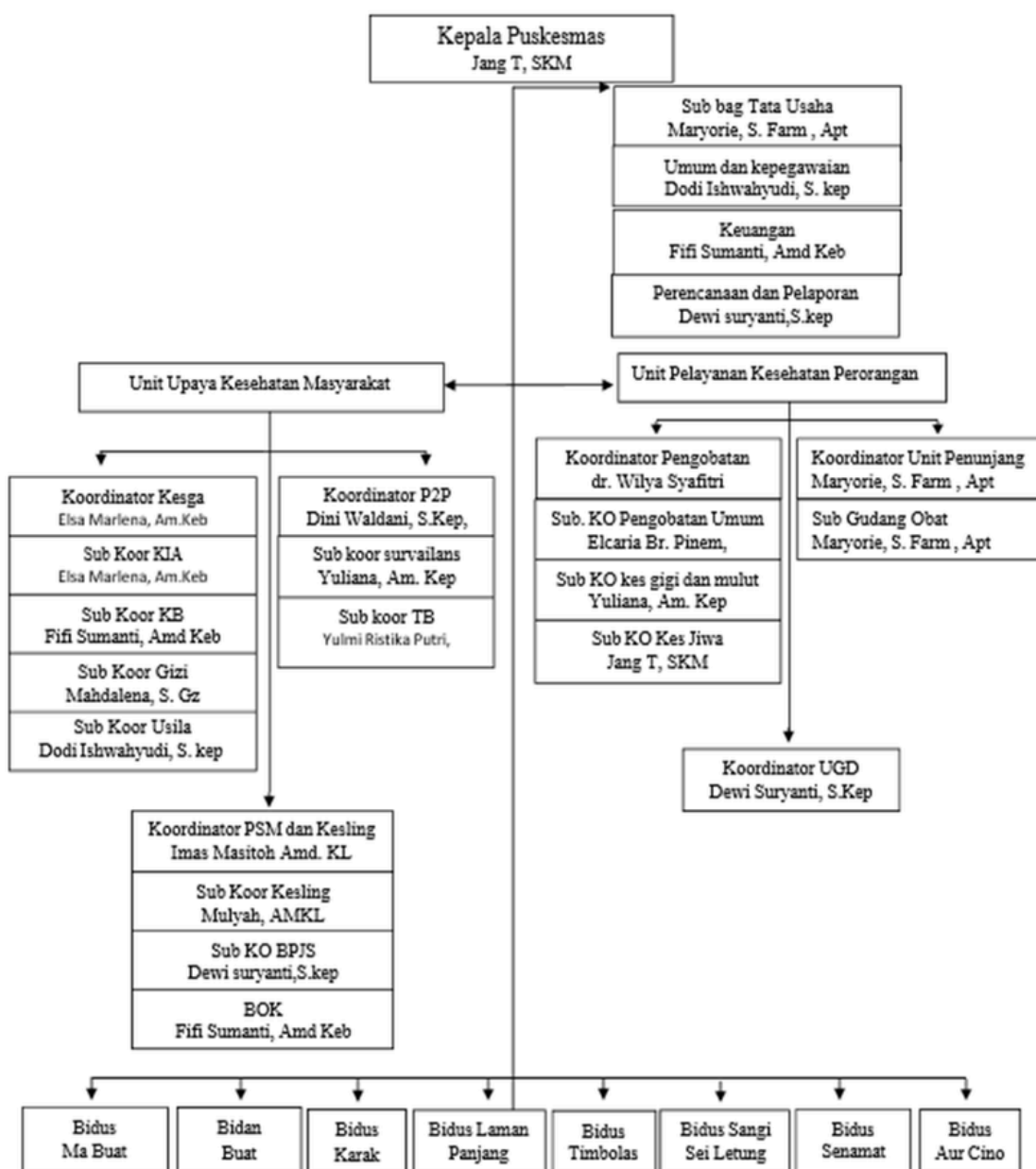
N O	NAMA/NIP/NRPTT	L/P	PANGKAT/ GOL	PDDKN TERAKHIR	JABATAN
15 .	NOVIA MANGGAR SARI, AM.Keb NIP.198611092020052002	P	Pengatur/Ild	D-III Kebidanan	BIDAN
16 .	WINDI ASTUTI, AM.Keb NIP.198511282020052001	P	Pengatur/Ild	D-III Kebidanan	BIDAN
17 .	ELSA MARLENA, AM.Keb NIP.198804242020052002	P	Pengatur/Ild	D-III Kebidanan	BIDAN
18 .	Drg Faturrohma TENAGA NUSANTARA SEHAT	L	0	S1 Profesi Dokter Gigi	DOKTER GIGI
19 .	IZHAR Honorar	L	0	SMK	STAF TATA USAHA
20 .	MARLIA SUKDA, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
21 .	MULIYAH, AMKL Honorar	P	0	D-III Kesehatan Lingkungan	SANITARIAN
22 .	YARTINAH Honorar	P	0	SD	CLEANING SERVICE
23 .	DESWITA YULIA NELIS, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
24 .	OLEN SIARNI, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN

N o.	NAMA/NIP/NRPTT	L/P	PANGKAT/GOL	PDDKN TERAKHIR	JABATAN
2 5.	FITRIYAH, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
2 6.	RIMA CITRA DEWI, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
2 7.	RASIDIN. B, AM.Kep Honorar	L	0	D-III Perawat	PERAWAT
2 8.	YUSTINAR Honorar	P	0	SMA	STAFF TATA USAHA
2 9.	SITI HARTINAH, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
3 0.	EMI SUSANTI, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
3 1.	MARIYATI, AM.Keb Honorar	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
3	Novie Kardi, Amd,S.E				

2.	Honor Bok			Akuntansi	KEUANGAN
33.	TETI MULYANI, AM.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
	Honoror				
3	M. BASTIAN, AM.Kep	L	0	D-III Kebidanan	BIDAN
4.	Honoror				
3	RONA AFIFAH, AM.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
5.	Tks				
3	JULIA YUSRAWATI, Amd.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
6.	Honoror				

NO	NAMA/NIP/NRPTT	L/P	PANGKAT/GOL	PDDKN TERAKHIR	JABATAN
37.	FITRI WIDYA WATI, Amd.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
	Honoror				
38.	EMA HARTATI, Amd.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
	Honoror				
39.	Silvia Depita, AM.Kep	P	0	D-III Perawat	PERAWAT
	Tks				
40.	YULIANA, Amd.Kep	P	0	D-III Perawat	PERAWAT
	Tks				
41.	SUSILAWATI, AM.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
	Tks				
42.	FITRIYANI, AM.Keb	P	0	D-III Kebidanan	BIDAN
	Tks				

Gambar 2 Struktur Organisasi



Gambar 2.4 Struktur Organisasi UPT puskesmas muara buat

2.1.3 Visi, Misi dan Moto Puskesmas

2.1.4 Visi Puskesmas

Dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Muara Buat khususnya, Puskesmas Muara Buat telah membuat kesepakatan visi untuk menjadi acuan yaitu "Menjadi Unit Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Mandiri Dan Profesional Agar Tercapai Masyarakat Sehat".

2.1.5 Misi Puskesmas

1. Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga untuk Hidup Sehat dengan Meningkatkan Peran serta Masyarakat.
2. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Merata dan dapat Menjangkau Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Muara Buat
3. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Staf Dalam Pelayanan Kesehatan

2.1.6 Moto Puskesmas

Moto Puskesmas Muara Buat yaitu "Melayani dengan Sepenuh Hati".

2.2 Profil Peserta

Nama : dr,Melisa
Nip : 19900531 202504 2 002
Pendidikan : S-1 profesi dokter Umum
Jabatan : Dokter Ahli Pertama
Unit Kerja : UPT Puskesmas Muara Buat



Gambar 2.5 Peserta

Dokter Ahli Pertama merupakan jabatan fungsional dokter pada jenjang awal yang diberikan kepada Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dengan kualifikasi pendidikan profesi dokter yang telah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP), serta melaksanakan pelayanan medis tingkat pertama sesuai standar profesi dan ketentuan perundang undangan. Adapun tugas dan fungsi ialah :

1. Memberikan pelayanan medis tingkat pertama
2. Melaksanakan pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif
3. Menyusun rencana dan program pelayanan kesehatan
4. Melaksanakan kegiatan surveilans epidemiologi
5. Membuat dan memelihara rekam medis pasien
6. Melaksanakan rujukan

7. Memberikan edukasi dan konseling kesehatan
8. Berpartisipasi dalam pelatihan, seminar, atau pendidikan kedokteran berkelanjutan
9. Menyusun laporan pelayanan medis
10. Melaksanakan tugas kedinasan
11. Pelaksana teknis pelayanan medis
12. Pelayan kesehatan masyarakat
13. Pengelola dokumentasi medis
14. Penggerak promosi kesehatan dan pencegahan penyakit dilingkungan masyarakat
15. Penyokong sistem kesehatan nasional

BAB III

RENCANA AKTUALISASI

3.1 Deskripsi Isu

Isu-isu yang diangkat dalam analisis ini merupakan masalah nyata yang ada di Bidang UPT Puskesmas Muara Buat. Ketiga isu ini adalah tantangan nyata yang ada di lingkungan kerja, serta memiliki urgensi dan relevansi yang tinggi untuk diselesaikan. Ketiga isu ini dapat memberikan dampak positif jika diselesaikan. Oleh karena itu, ketiga isu ini dipilih untuk dianalisis guna menentukan prioritas penanganan yang paling efektif. Adapun isu yang dipilih adalah sebagai berikut:

1. Belum optimalnya sarana dan prasarana di Puskesmas Muara Buat

a. Kondisi masalah/isu saat ini

Sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas Muara Buat saat ini belum sepenuhnya memadai untuk mendukung pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Beberapa peralatan medis mengalami kerusakan ringan hingga berat, sementara sebagian ruangan pelayanan masih kurang representatif, seperti ruang tunggu pasien yang terbatas, sistem pencatatan manual yang belum terintegrasi secara digital, serta keterbatasan fasilitas pendukung seperti area parkir dan ruang konsultasi. Kondisi ini berdampak pada kurangnya kenyamanan pasien dan efisiensi kerja petugas kesehatan. Selain itu, proses pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana belum berjalan secara efektif karena keterbatasan anggaran dan belum adanya sistem monitoring dan evaluasi yang rutin terhadap kondisi fasilitas. Hal ini menyebabkan beberapa alat tidak berfungsi optimal dalam jangka waktu lama sebelum mendapatkan perbaikan atau penggantian.

b. Dampak dan para pihak yang terkena dampak tersebut jika isu tidak diselesaikan

1. Dampak terhadap masyarakat/pasien:
 - Kualitas pelayanan kesehatan menurun karena keterbatasan alat dan fasilitas.
 - Waktu tunggu pelayanan menjadi lebih lama.
 - Menurunnya tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan Puskesmas.
2. Dampak terhadap tenaga kesehatan dan staf Puskesmas:
 - Produktivitas dan kinerja pegawai menurun akibat ketidakefisienan dalam bekerja.
 - Potensi meningkatnya stres kerja karena kondisi kerja yang kurang nyaman.

- Terhambatnya inovasi dan penerapan teknologi dalam pelayanan kesehatan.

3. Dampak terhadap manajemen Puskesmas dan Dinas Kesehatan:

- Evaluasi mutu pelayanan menjadi tidak akurat karena kurangnya data yang terintegrasi.
- Sulit dalam melakukan pelaporan cepat dan tepat.
- Dapat mempengaruhi akreditasi Puskesmas dan citra instansi di mata masyarakat.

c. **Keterkaitan ISU dengan substansi Mata Pelatihan pada Agenda III (Manajemen ASN dan/atau Smart ASN yang relevan.**

- Manajemen ASN: ASN dituntut untuk memiliki kemampuan manajerial dalam merencanakan, mengelola, dan memelihara sarana prasarana agar dapat mendukung efektivitas kinerja organisasi. Hal ini sejalan dengan prinsip akuntabilitas dan efisiensi penggunaan sumber daya negara.
- Smart ASN: Mendorong pegawai untuk adaptif terhadap teknologi digital dengan mengembangkan sistem pencatatan, pelaporan, dan inventarisasi berbasis elektronik guna meningkatkan transparansi dan akurasi data sarana prasarana. ASN yang cerdas (Smart ASN) juga diharapkan mampu berinovasi, kolaboratif, dan memiliki orientasi pelayanan publik dalam menghadapi keterbatasan fasilitas.
- Transformasi pelayanan publik: Dengan manajemen sarana prasarana yang baik, pelayanan menjadi lebih cepat, tepat, dan berkualitas. Hal ini mendukung tercapainya visi reformasi birokrasi serta penguatan budaya kerja berorientasi pelayanan di lingkungan Puskesmas Muara Buat.

2. **Belum optimal penanganan penyakit tidak menular (PTM) pada lansia di Puskesmas Muara buat**

a. **Kondisi masalah/isu saat ini**

Puskesmas Muara Buat menghadapi tantangan dalam penanganan penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan dislipidemia pada kelompok lansia. Berdasarkan hasil pemantauan program, tingkat kepatuhan lansia dalam melakukan kunjungan kontrol dan pemeriksaan rutin masih rendah. Edukasi kesehatan dan deteksi dini PTM belum terlaksana secara menyeluruh dan berkesinambungan, baik di dalam gedung Puskesmas maupun di luar gedung (posyandu lansia, kunjungan rumah, atau kegiatan komunitas). Selain itu, masih terdapat keterbatasan dalam ketersediaan alat skrining seperti glukometer dan tensimeter digital yang akurat, serta

kurang optimalnya pemanfaatan data hasil pemeriksaan untuk tindak lanjut dan pemantauan kasus. Sistem pencatatan masih manual dan belum terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan, sehingga menghambat evaluasi dan pelaporan program. Sementara itu, koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam upaya promotif dan preventif juga belum berjalan maksimal.

b. Dampak dan para pihak yang terkena dampak tersebut jika isu tidak diselesaikan

1. Dampak terhadap masyarakat/lansia:
 - Meningkatnya angka kesakitan dan komplikasi akibat PTM yang tidak terkontrol (misalnya stroke, gagal ginjal, penyakit jantung).
 - Penurunan kualitas hidup lansia karena keterbatasan fisik dan ekonomi akibat penyakit kronis.
 - Risiko kematian dini meningkat akibat keterlambatan deteksi dan penanganan.
2. Dampak terhadap tenaga kesehatan dan Puskesmas:
 - Beban kerja tenaga kesehatan meningkat karena penanganan kasus komplikasi yang lebih kompleks.
 - Evaluasi program PTM menjadi tidak optimal karena data tidak lengkap dan tidak akurat.
 - Menurunnya kinerja indikator Puskesmas, seperti capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan lansia.
3. Dampak terhadap Dinas Kesehatan dan pemerintah daerah:
 - Target program kesehatan nasional dalam pengendalian PTM tidak tercapai.
 - Meningkatnya pembiayaan kesehatan daerah akibat perawatan jangka panjang bagi pasien komplikasi.
 - Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap efektivitas pelayanan kesehatan primer.

c. Keterkaitan ISU dengan substansi Mata Pelatihan pada Agenda III (Manajemen ASN dan/atau Smart ASN yang relevan).

- Manajemen ASN: ASN perlu menerapkan fungsi manajerial dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program PTM secara efektif. Hal ini mencakup pengelolaan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta pengambilan keputusan berbasis data. Prinsip akuntabilitas dan orientasi pelayanan menjadi dasar untuk memastikan pelayanan kesehatan kepada lansia berjalan optimal dan berkesinambungan.
- Smart ASN: ASN dituntut adaptif terhadap teknologi dan inovatif dalam melakukan transformasi pelayanan kesehatan.

Penerapan sistem pencatatan elektronik seperti Sistem Informasi PTM (SIPTM), Google Calendar untuk jadwal kontrol lansia, atau edukasi digital melalui video dan leaflet online merupakan bentuk nyata Smart ASN yang memanfaatkan teknologi untuk efisiensi dan transparansi layanan.

- Kolaborasi dan Inovasi Lintas Sektor: Penanganan PTM memerlukan pendekatan kolaboratif antara ASN di Puskesmas, kader posyandu, perangkat kelurahan, dan keluarga lansia. ASN yang memiliki kompetensi kolaboratif dan komunikatif mampu membangun jejaring kerja yang sinergis untuk mendorong keberhasilan program PTM di tingkat masyarakat.
- Penguatan Budaya Kerja ASN:
Dalam menghadapi isu ini, ASN perlu menunjukkan nilai dasar BerAKHLAK, seperti:
 - Berorientasi Pelayanan melalui peningkatan kepuasan dan kenyamanan lansia.
 - Akuntabel dalam pencatatan dan pelaporan data PTM.
 - Kompeten dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan skrining PTM.
 - Adaptif dan Kolaboratif dalam mengembangkan inovasi berbasis teknologi dan kerja sama lintas sektor.

3. Belum optimalnya pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) di puskesmas muara buat.

a. Kondisi masalah/isu saat ini

Pelaksanaan kegiatan Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Puskesmas Muara Buat masih belum berjalan secara optimal, baik dari segi perencanaan, pelaksanaan, maupun evaluasi. Kegiatan PKG seharusnya menjadi salah satu bentuk pelayanan promotif dan preventif untuk mendeteksi dini penyakit, terutama penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes, dan anemia. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi beberapa kendala, antara lain:

- Keterbatasan sumber daya manusia dan waktu, karena petugas kesehatan memiliki beban kerja pelayanan rutin yang tinggi.
- Sosialisasi kegiatan PKG yang kurang efektif, sehingga tingkat partisipasi masyarakat masih rendah.
- Ketersediaan alat pemeriksaan dan bahan habis pakai (seperti strip glukosa, stik urin, dan alat ukur kolesterol) sering tidak mencukupi.
- Pencatatan hasil pemeriksaan masih manual, belum terintegrasi dengan sistem informasi kesehatan yang memudahkan pelaporan dan tindak lanjut.
- Belum ada jadwal rutin dan mekanisme monitoring evaluasi yang baku untuk kegiatan PKG, sehingga pelaksanaannya bersifat insidental.

Kondisi tersebut menyebabkan kegiatan PKG belum memberikan dampak maksimal terhadap peningkatan deteksi dini penyakit di masyarakat.

b. Dampak dan para pihak yang terkena dampak tersebut jika isu tidak diselesaikan

1. Dampak terhadap masyarakat/peserta PKG:

- Rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala.
- Penyakit tidak menular tidak terdeteksi sejak dini sehingga menimbulkan komplikasi serius.
- Menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas.

2. Dampak terhadap tenaga kesehatan dan Puskesmas:

- Data kasus penyakit yang tidak akurat karena kurangnya hasil pemeriksaan lapangan.
- Kegiatan promosi dan pencegahan penyakit menjadi kurang terarah.
- Puskesmas kesulitan memenuhi indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan masyarakat.

3. Dampak terhadap Dinas Kesehatan dan Pemerintah Daerah:

- Tidak tercapainya target program nasional terkait pengendalian PTM dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
- Meningkatnya biaya pembiayaan kesehatan akibat penanganan penyakit yang terlambat terdeteksi.
- Turunnya citra dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan publik sektor kesehatan.

c. Keterkaitan ISU dengan substansi Mata Pelatihan pada Agenda III (Manajemen ASN dan/atau Smart ASN yang relevan).

- Manajemen ASN: Dalam konteks manajemen ASN, isu ini mencerminkan pentingnya kemampuan ASN dalam mengelola program pelayanan publik agar lebih efektif dan efisien. ASN perlu memiliki keterampilan perencanaan strategis, pengorganisasian kegiatan, serta pengawasan pelaksanaan PKG agar berjalan sesuai tujuan dan sasaran. Prinsip akuntabilitas, transparansi, dan pelayanan prima menjadi dasar dalam pelaksanaan kegiatan ini.
- Smart ASN: Smart ASN dituntut untuk mampu memanfaatkan teknologi informasi dalam mendukung kegiatan pelayanan kesehatan. Misalnya, penggunaan aplikasi digital atau Google Form untuk pendaftaran peserta PKG, Google Calendar untuk pengingat jadwal kegiatan, serta sistem rekap hasil pemeriksaan berbasis elektronik untuk mempercepat pelaporan dan tindak

lanjut. Inovasi digital ini dapat meningkatkan efisiensi, akurasi data, dan kepuasan masyarakat.

- Kolaborasi lintas sektor: Kegiatan PKG yang optimal membutuhkan kerja sama antara ASN di Puskesmas, kader kesehatan, perangkat kelurahan, dan lembaga masyarakat. ASN harus memiliki kemampuan kolaboratif dan komunikatif untuk membangun sinergi antar pihak demi meningkatkan partisipasi masyarakat dan memperluas jangkauan pemeriksaan kesehatan gratis. Penguatan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK):
 - Berorientasi Pelayanan: Melaksanakan PKG dengan sepenuh hati dan fokus pada kebutuhan masyarakat.
 - Akuntabel: Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil pemeriksaan secara transparan dan tepat waktu.
 - Kompeten: Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam deteksi dini PTM.
 - Adaptif dan Kolaboratif: Menerapkan teknologi digital dan bekerja sama dengan berbagai pihak untuk memperluas jangkauan layanan

3.2 Penetapan Core Isu

Proses penetapan isu dilakukan dengan teknik analisis APKL (Aktual, Problematis, Kekhalayakan, dan Kelayakan). Analisis APKL adalah metode untuk mengidentifikasi dan penetapan isu dengan meninjau 4 aspek utama yaitu:

1. Aktual : Isu benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan.
2. Problematis : Isu yang memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicari solusi.
3. Kekhalayakan : Isu yang secara langsung menyangkut hajat hidup orang banyak.
4. Kelayakan : Isu yang masuk akal dan realistis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya.

Tabel 3.2 Rentang Penilaian Analisis APKL

No	Analisis APKL			
	Aktual	Problematis	Kekhalayakan	Kelayakan
1	Sangat tidak mendesak	Sangat tidak kompleks	Sangat tidak berdampak	Sangat tidak layak
2	Tidak mendesak	Tidak kompleks	Tidak berdampak	Tidak layak
3	Cukup mendesak	Cukup kompleks	Cukup berdampak	Cukup layak
4	Mendesak	Kompleks	Berdampak	Layak
5	Sangat mendesak	Sangat kompleks	Sangat berdampak	Sangat layak

Berikut merupakan penetapan core isu berdasarkan penilaian menggunakan Analisis APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Kelayakan):

Tabel 3.2 Penetapan Core Isu Analisis APKL

No	Isu	Kriteria				Jumlah Nilai	Rank
		A	P	K	L		
1	Belum optimalnya sarana dan prasarana di Puskesmas Muara Buat	4	3	4	4	16	II
2	Belum optimal penanganan penyakit tidak menular (PTM) pada lansia di Puskesmas Muara buat	4	5	5	4	18	I
3	Belum optimalnya pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) di puskesmas muara buat	4	4	3	4	15	III

Berdasarkan hasil penilaian isu dengan analisis APKL maka didapatkan isu yang paling prioritas, yaitu **“Belum optimal penanganan penyakit tidak menular (PTM) pada lansia di Puskesmas Muara buat”**.

3.3 Analisis Core Isu

Setelah didapatkan isu yang paling prioritas yaitu **“Belum optimal penanganan penyakit tidak menular (PTM) pada lansia di Puskesmas Muara buat”** dengan analisis APKL, yang selanjutnya akan dicari penyebab utama masalah isu dengan analisis USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*). Analisis USG merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan analisis teknik scoring. Untuk menentukan suatu masalah yang prioritas, terdapat tiga faktor yang perlu dipertimbangkan, yaitu:

1. *Urgency* : Aspek mendesaknya untuk ditangani, seberapa mendesak masalah/isu tersebut harus dibahas, dianalisis, dan ditindaklanjuti.
2. *Seriousness* : Aspek keseriusan akibat yang ditimbulkan oleh masalah/isu yang ada seberapa serius isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan.
3. *Growth* : Aspek pertumbuhan masalah/isu apabila tidak segera diatasi/ditangani, seberapa besar akibat yang ditimbulkan jika isu tersebut tidak segera ditangani.

Tabel 3.3 Rentang Penilaian Analisis USG

No	Analisis USG	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1	<i>Urgency</i>	Sangat tidak mendesak	Tidak mendesak	Cukup mendesak	Mendesak	Sangat mendesak
2	<i>Seriousness</i>	Sangat tidak serius	Tidak serius	Cukup serius	Serius	Sangat serius
3	<i>Growth</i>	Sangat tidak berdampak	Tidak berdampak	Cukup berdampak	Berdampak	Sangat berdampak

Proses menentukan penyebab masalah utama dengan analisis USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya masalah tersebut semakin besar. Umumnya digunakan skor dengan skala tertentu, misalnya penggunaan nilai skor rentang 1-5. Semakin tinggi tingkat urgensi, serius, dan pertumbuhan masalah tersebut, maka semakin tinggi nilai skor untuk masing-masing unsur tersebut.

Setelah melakukan pengamatan dilingkungan kerja, penyebab dari isu **“Belum optimal penanganan penyakit tidak menular (PTM) pada lansia di Puskesmas Muara buat”** antara lain:

1. Belum optimalnya penyuluhan pengawai puskesmas kepada pasien lansia
2. Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara buat
3. Rendahnya keinginan pasien atas pemahaman berobat secara kontinue di puskesmas muara buat.

Berikut merupakan analisis core isu dengan analisis USG:

Tabel 3.4 Penapisan Penyebab Isu dengan Metode USG

No.	Penyebab Isu	U	S	G	Total	Prioritas
1	Belum optimalnya penyuluhan pengawai puskesmas kepada pasien lansia akan dampak dari penyakit yang diderita	4	4	3	12	II
2	Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di Puskesmas Muara buat	4	5	5	14	I
3	Rendahnya keinginan pasien atas pemahaman berobat secara kontinue di puskesmas muara buat.	3	4	3	10	III

Jika dilihat dari sudut pandang rancangan aktualisasi yang bertujuan untuk memberikan solusi penyelesaian, isu **“Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di Puskesmas Muara buat”** menjadi pilihan paling prioritas yang akan dipecahkan permasalahannya. Solusi penyelesaiannya akan memberikan dampak positif terhadap pengawasan, evaluasi, serta penyusunan rencana pembangunan sanitasi dimasa mendatang.

3.4 Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada akar penyebabnya, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan *Core Isu* tersebut di atas adalah **“Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di Puskesmas Muara buat”**. Gagasan ini merupakan pemecahan penyebab masalah isu dari “Belum optimal penanganan penyakit tidak menular (PTM) pada lansia di Puskesmas”. Gagasan ini dibuat karena mempunyai peran yang sangat penting sebagai monitoring evaluasi kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus. sehingga meningkatnya kualitas hidup lansia. Langkah-langkah kegiatan yang direncanakan untuk pemecahan penyebab masalah isu:

1. Meminta izin kepada mentor terkait isu dan pelaksanaan aktualisasi,
2. Mencari referensi terkait leaflet, video edukasi dan google calendar
3. Membuat *leaflet*, *video* edukasi dan *google calender*
4. Melakukan sosialisasi kepada pasien hipertensi dan diabetes melitus
5. Pembuatan laporan pelaksanaan kegiatan

BAB IV
PELAKSANAAN KEGIATAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Waktu Pelaksanaan: 22 September 2025 s/d 31 Oktober 2025 Terhitung 30 (Tiga Puluh) Hari Kerja					
No	Kegiatan	September	Oktober		
		Minggu I	Minggu I	Minggu II	Minggu III
1	Melakukan konsultasi dan meminta izin dengan mentor terkait rencana pelaksanaan gagasan aktualisasi (22-30 September 2025)				
2	Menginput data pasien Hipertensi dan pasien Diabetes melitus melalui <i>leaflet</i> , <i>video</i> edukasi kesehatan dan <i>google calendar</i> (1-5 Oktober)				
3	Membuat leaflet dan Video tentang penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus (6-9 Oktober)				
4	Melakukan sosialisasi pendekatan pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang pada pasien hipertensi dan diabetes melitus (10 – 21 Oktober)				
5	Membuat laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi (22-31 Oktober)				

B. Matrik Rancangan aktualisasi

Unit Kerja	: UPT Puskesmas Muara Buat
Identifikasi Isu	: 1. Belum Optimalnya Sarana dan Prasarana di Puskesmas Muara Buat 2. Belum Optimal Penanganan Penyakit Tidak Menular (PTM) Pada Lansia di Puskesmas Muara buat 3. Belum Optimalnya Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di Puskesmas Muara Buat.
Isu yang Di angkat	: Rendahnya Kunjungan Kontrol Pasien Hipertensi dan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Muara Buat
Gagasan Pemecahan Isu	: Pembuatan Media <i>Leaflet</i> , <i>Video</i> edukasi dan <i>google calendar</i>

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana pelaksanaan gagasan aktualisasi	1. membuat surat telaah staf dan surat persetujuan kepada mentor	Tersedianya surat telaah staf dan surat persetujuan	1. Akuntabel : Saya Telah melakukan setiap tahapan kegiatan aktualisasi dengan penuh tanggung jawab 2. Berorientasi pelayanan : Saya Telah merancang kegiatan dengan tujuan memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien hipertensi dan diabetes melitus 3. Loyal : Saya Telah membuat surat telaah staf sesuai aturan	Peserta dan Mentor	Tidak		Peserta latsar akan menjalin komunikasi yang baik dengan mentor agar terlaksana persetuj aktualisasi

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				surat kedinasan 4. Adaptif Saya Telah bertindak proaktif apabila ada perubahan 5. Kompeten Saya Telah membuat draft konsultasi dan surat persetujuan sesuai dengan format yang diatur				
		2. melaksanakan konsultasi dengan mentor	Catatan hasil konsultasi dan foto kegiatan	1. Berorientasi pelayanan Saya Telah akan menyampaikan gagasan yang solutif sesuai dengan kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti terkait rancangan aktualisasi berdasarkan saran-saran yang diberikan. 2. Akuntabel Saya Telah jujur, cermat dan bertanggung jawab dalam menyampaikan rancangan aktualisasi.	Peserta dan mentor	Tidak		

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				3. Kompeten Saya Telah meningkatkan kemampuan diri dalam menyampaikan gagasan dengan kualitas terbaik 4. Harmonis Saya Telah menghargai saran yang diberikan mentor 5. Loyal Saya Telah menjaga nama baik instansi dalam rancangan kegiatan aktualisasi 6. Adaptif Saya Telah menyesuaikan diri terhadap saran-saran yang diberikan mentor dan terus mengembangkan inovasi 7. Kolaboratif Saya Telah melakukan konsultasi dengan mentor				

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
		1. Mengajukan surat telaah staf dan surat persetujuan kepada mentor	Tersedianya surat telaah staf dan surat persetujuan yang sudah dibubuhi tanda tangan mentor Hasil : disetujuinya pelaksanaan gagasan aktualisasi oleh mentor yang dibubuhi tanda tangan	1. Akuntabel Saya Telah bertanggung jawab dan bersintegritas dan tidak menyalahgunakan wewenang atas izin /persetujuan yang diberikan 2. Kompeten Saya Telah melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik terhadap kegiatan aktualisasi 3. Loyal Saya Telah menjaga nama baik pimpinan dan instansi dalam rancangan aktualisasi atas izin yang telah diberikan mentor 4. Berorientasi Pelayanan Saya Telah ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan ketika meminta persetujuan kepada mentor 5. Harmonis Saya Telah menjaga Hubungan baik dengan mentor	Peserta dan mentor	Tidak		

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				6. Adaptif Saya Telah bertindak proaktif Apabila ada perubahan 7. Kolaboratif Saya Telah meminta Persetujuan dengan mentor				
2.	Menginput data pasien Hipertensi dan pasien Diabetes melitus melalui <i>leaflet, video</i> edukasi kesehatan dan <i>google calendar</i>	L. Melihat buku register poli umum dan keluar resep di apotik pada pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di puskesmas	Tersediannya data pasien hipertensi dan diabetes melitus	1. Akuntabel : Saya Telah melihat data PTM dan buku registrasi serta resep keluar dengan teliti transparan sehingga dapat kejelasan mengenai jumlah kunjungan pasien 2. Harmonis : Saya Telah melakukan kegiatan dengan minta data secara diskusi/musyarwarah dengan program PTM dan pengawai yang lainnya dan berkerja sama dengan baik	Pengawai puskesmas yang berkaitan dengan program PTM, apotik dan poli umum serta bidan desa	Tidak		Terpenuhinya data yang akurat tetang kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
		2. Mendesain rancangan <i>google calendar, leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi kesehatan	Tersedia data jumlah kunjungan pasien hipertensi dan jumlah kunjungan pasien diabetes mellitus	1. Akuntabel Saya Telah jujur dan juga tanggung jawab dalam mencatat jumlah kunjungan pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus 2. Berorientasi pelayanan Saya Telah menyusun data dengan proses yang mudah dipahami masyarakat. 3. Adaptif Saya Telah merancang desain disesuaikan dengan perkembangan zaman	Peserta	Tidak		
		3. Mengkonsultasikan rancangan <i>google calander, leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi kesehatan serta jumlah pasien yang terinput di data Puskesmas kepada mentor	Tersediannya rancangan <i>google calendar, leaflet</i> dan <i>edukasi video</i> kesehatan yang disetujui oleh mentor Hasil : tersediannya	1. Harmonis Saya Telah melakukan konsultasi dengan mentor dengan etika sopan santun dan lingkungan yang kondusif 2. Kolaboratif Saya Telah melakukan diskusi intraktif dngan mentor 3. Loyal	Peserta dan Mentor	Tidak		

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
			data kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus melalui <i>google calendar</i>	Saya Telah akan menjaga nama baik instansi dimanapun saya berada				
3.	Membuat <i>leaflet</i> dan <i>Video</i> edukasi tentang penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus	1. Mencari referensi mengenai penyakit hipertensi dan diabetes melitus dan menyiapkan peralatan yang dibutuhkan	Tersedianya kumpulan referensi yang terkait	1. Akuntabel Saya Telah mengumpulkan referensi pembuatan <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi dari berbagai sumber tepat yang terpercaya 2. Kompeten: Saya Telah mencari referensi pembuatan <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi yang tepat, akurat dan palit dimana saya terus belajar dan mengembangkan kapabilitas	Peserta	Sulit menemukan referensi yang tepat	Menggunakan SMART ASN dengan baik agar dapat menemukan pedoman lebih cepat dan tepat	Betujuan untuk mencari pedoman pembuatan <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi tentang penyakit hipertensi dan diabetes melitus

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
		2. Melakukan pembuatan desain <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi tentang kesehatan hipertensi dan diabetes melitus	Tersedianya draft desain <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi	1. Akuntabel: Saya Telah membuat desain <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi berdasarkan peraturan yang jelas bertanggung jawab. 2. Berorientasi Pelayanan: Saya Telah membuat desain <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi dengan penjelasan terbaik agar mudah dipahami oleh pasien hipertensi dan diabetes melitus 3. Kompeten : Saya Telah menambah kemampuan dalam menggunakan aplikasi pengeditan desain <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi	Peserta dan mentor	Keterbatasan alat dan bahan	Lebih meningkatkan kompetensi diri dan persiapan yang lebih baik	Tersedianya <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi
		3. Melakukan konsultasi kepada mentor terkait pembuatan <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi	Tersedianya draft isi <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi yang di setujui mentor serta	1. Harmonis : Saya Telah melakukan konsultasi dengan mentor tentu saja saya menghargai komunikasi dan konsultasi	Peserta dan mentor			

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
			foto kegiatan Hasil : tersediaya <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi	yang baik dan bertuturkata dengan sopan, santun 2. Kompeten Saya Telah meningkatkan kompetensi diri jika ada masukan dalam pelaporan hasil keseluruhan kegiatan saya				
4.	Melakukan sosialisasi pendekatan pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang pada pasien hipertensi dan diabetes melitus	1. Melakukan Anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengobatan terhadap pasien yang berkunjung ke poli puskesmas muara buat	Tersedianya Rekam medis Pasien dan Foto kegiatan	1. Akuntabel : Saya Telah melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengobatan terhadap pasien secara profesional, berintegritas dan jelas 2. Kompeten : Saya Telah melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengobatan pasien, saya akan menjunjung tinggi nilai kemanusiaan serta tidak membedakan perlakuan terhadap pasien	Petugas dan pasien	Bahasa daerah setempat	Menggunakan bahasa yang dimengerti pasien	Terlaksananya sosialisasi yang akurat serta tepat dan dimengerti

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				3. Harmonis : Saya melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengobatan terhadap pasien, saya akan bersikap ramah peduli, serta menjalin komunikasi dengan baik dan memberikan kesempatan untuk pasien berkonsultasi ataupun bertanya mengenai penyakitnya.				
		2. Memberi terapi dan edukasi ke pasien secara personal dengan cara membagikan <i>leaflet</i> dan link <i>video</i> edukasi di instagram Puskesmas Muara Muat	Tersedianya Rekam medis Pasien dan Foto kegiatan	1. Akuntabel : Saya Telah memberikan terapi dan edukasi secara membagikan <i>leaflet</i> dan video edukasi kepada pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus, saya akan melakukan secara profesional dan jelas sesuai kebutuhan pasien. 2. Orientasi pelayanan : Saya Telah melakukan edukasi pada pasien	Peserta dan pasien	Keterbatasan pasien dalam memahami edukasi tersebut .	Dilakukan penjelasan sesuai bahasa yang dimengerti pasien serta dilakukan tanya	terjadi pemahaman yang baik bagi pasien

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				secara mendetail dan memberi kesempatan pasien untuk berkonsultasi ini merupakan sebuah inovasi yang baik serta membuat peningkatan mutu pelayanan pasien 3. Kompeten Saya Telah melakukan dengan terus meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas 4. Harmonis: Saya Telah memberikan edukasi kepada pasien saya akan menghargai komunikasi, konsultasi yang Dilakukan dengan sopan santun serta ramah			jawab untuk kepe- ma- han pasien	

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
		3. Membuat jadwal kontrol ulang pasien dengan google calender.dan konsultasi hasil ke mentor	Tersediannya jadwal kontrol ulang pasien dengan <i>google calendar</i> hasil : terlaksannya sosialisasi dan pemahaman pasien akan pentingnya kontrol ulang pada penyakit hipertensi dan diabetes melitus.	1. Akuntabel: Saya Telah membuat Jadwal kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus berdasarkan aturan yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan. 2. Berorientasi Pelayanan: Saya Telah membuat jadwal kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus dengan mudah untuk dipahami pengawai lainnya. 3. Harmonis Saya Telah melakukan konsultasi dengan mentor tentu saja saya menghargai komunikasi dan konsultasi yang baik dan bertuturkata dengan sopan, santun	Peserta dan Mentor	Tidak		

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
5.	Membuat laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi	1. Membuat laporan sosialisasi pendekatan pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang pada pasien hipertensi dan diabetes melitus	Tersedianya laporan sosialisasi	1. Berorientasi Pelayanan Saya Telah membuat laporan yang solutif sesuai dengan kebutuhan dan melakukan perbaikan tiada henti terkait laporan sosialisasi 2. Akuntabel Saya Telah membuat bahan laporan sosialisasi dengan jujur dan bertanggung jawab 3. Loyal Saya Telah membuat laporan dengan aturan yang ditentukan dan bahasa tulisan yang mudah dipahami	Peserta, mentor dan coach	Keterbatasan waktu	Meningkatkan kompetensi diri dan manajemen waktu yang baik	Bertujuan untuk mendapat masukan sehingga menjadi ide ide baru untuk perbaikan
		1. Membuat laporan aktualisasi	Tersediannya laporan aktualisasi	1. Harmonis Saya Telah melakukan konsultasi dengan mentor tentu saja saya menghargai komunikasi dan konsultasi yang baik dan bertuturkata dengan sopan, santun				

N o	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Pihak – Pihak Terkait	Potensi Konflik Ya/ Tidak	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				2. Kolaboratif Saya Telah berdiskusi bersama mentor dan coach untuk membangun ide dan perbaikan terhadap laporan aktualisasi				
		3. Menyampaikan laporan aktualisasi kepada mentor	Tersedianya laporan aktualisasi yang disetujui mentor dengan membubuhkan tanda tangan. Hasil : Tersediannya laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi	1. Berorientasi Pelayanan Saya Telah melaporkan hasil keseluruhan kegiatan 2. Akuntabel Saya Telah melaporkan hasil keseluruhan kegiatan dengan jujur dan bertanggung jawab 3. Kompeten Saya Telah meningkatkan kompetensi diri jika ada masukan dalam pelaporan hasil keseluruhan kegiatan saya				

C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

N o	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	4	4	1	1	1	1	2	2	2	2	10	10
2.	Akuntabel	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	12	12
3.	Kompeten	3	3	0	0	2	2	2	2	1	1	8	8
4.	Harmonis	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	9	9
5.	Loyal	3	3	1	1	0	0	0	0	1	1	5	5
6.	Adaptif	3	3	1	1	0	0	0	0	0	0	4	4
7.	Kolaboratif	2	3	1	1	0	0	0	0	1	1	4	4
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		7	7	6	6	4	4	4	4	6	6	52	52

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Isu yang di angkat : Rendahnya Kunjungan Kontrol Pasien Hipertensi dan Pasien diabetes Melitus di Puskesmas Muara Buat

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
Berdasarkan data pelayanan medis,tingkat kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat masih tergolong rendah. Banyak pasien yang tidak melakukan pemeriksaan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan. Berdasarkan hasil observasi dan catatan rekam medis, sebagian besar pasien hanya datang ke puskesmas saat mengalami keluhan berat atau gejala yang mengganggu, bukan untuk kontrol berkala sebagaimana anjuran medis. Faktor utama yang menyebabkan rendahnya kunjungan tersebut adalah kurangnya pemahaman pasien mengenai pentingnya pengendalian tekanan darah dan kadar gula darah secara teratur. Banyak pasien beranggapan bahwa jika sudah merasa “sehat” atau tidak mengalami keluhan, maka tidak perlu lagi datang untuk kontrol maupun minum obat secara teratur. Selain itu, kurangnya kegiatan edukasi dan sosialisasi kesehatan yang berkelanjutan membuat pasien belum memahami risiko komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, penyakit jantung, maupun kebutaan akibat hipertensi dan diabetes yang tidak terkontrol. Dari sisi tenaga kesehatan, pemantauan pasien belum optimal karena belum adanya sistem	Perubahan yang signifikan terhadap peningkatan kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat. Melalui kegiatan sosialisasi dan video edukasi yang dilakukan secara personal kepada pasien di poli umum dan Ruang tunggu pasien, serta melalui kegiatan kelompok bersama kader posyandu, pasien menjadi lebih memahami pentingnya melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Kegiatan penyuluhan dilakukan dengan pendekatan komunikatif dan menggunakan media edukatif sederhana seperti leaflet,Poster dan Video edukasi, sehingga pesan kesehatan lebih mudah diterima oleh pasien. Selain itu, keterlibatan kader posyandu memberikan dampak positif terhadap peningkatan kesadaran masyarakat. Kader berperan aktif dalam memberikan pengingat jadwal kontrol membantu pemantauan tekanan darah dan gula darah, serta melaporkan pasien yang belum melakukan kontrol kepada petugas puskesmas.Dari sisi tenaga kesehatan, koordinasi antara dokter, perawat, dan petugas program PTM menjadi lebih terarah. Tim kesehatan bersama kader rutin melakukan evaluasi terhadap pasien yang tidak patuh kontrol atau pengingat melalui aplikais <i>google calendar</i> , serta

pengingat atau tindak lanjut bagi pasien yang tidak hadir kontrol. Kader kesehatan di wilayah kerja puskesmas juga belum berperan aktif dalam memberikan edukasi maupun mengingatkan jadwal kontrol kepada pasien. Hal ini menyebabkan tindak lanjut pasien yang absen kontrol sering terlewatkan. Selain itu, koordinasi antara petugas program PTM, poli umum, dan kader kesehatan masih terbatas. Belum ada strategi bersama yang disusun untuk meningkatkan kesadaran pasien atau memperluas jangkauan edukasi. Akibatnya, data kunjungan pasien hipertensi dan diabetes menunjukkan naik turun dan stagnan beberapa bulan sebelum kegiatan aktualisasi dilaksanakan.	memberikan pendekatan persuasif agar mereka kembali melakukan pemeriksaan. Dampak positif lainnya adalah meningkatnya kesadaran pasien tentang risiko komplikasi penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Pasien mulai mampu menyebutkan kembali cara menjaga pola makan sehat, mengatur aktivitas fisik, dan meminum obat secara teratur. Beberapa pasien bahkan datang dengan inisiatif sendiri tanpa harus diingatkan oleh petugas. Secara keseluruhan, setelah aktualisasi, kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes melitus meningkat, kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pengendalian penyakit kronis membaik, dan sistem pemantauan pasien melalui kader menjadi lebih efektif. Kondisi ini menunjukkan bahwa kegiatan aktualisasi berhasil memberikan dampak nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya.
--	---

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

1) Individu Peserta

Meningkatnya kemampuan dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan permasalahan nyata di tempat kerja dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK. Peserta menjadi lebih terampil dalam melakukan pendekatan komunikasi efektif kepada pasien dan masyarakat, mampu menyusun strategi edukasi kesehatan yang menarik, dan mengunnakan digitalisasi seperti *goole calendar*, *leaflet* dan *video* edukasi serta menjalin kolaborasi dengan berbagai pihak seperti kader posyandu dan tenaga kesehatan lain. Selain itu, kegiatan ini juga meningkatkan rasa percaya diri, tanggung jawab, serta kompetensi profesional dalam memberikan pelayanan promotif dan preventif di bidang kesehatan masyarakat.

2) Instansi

Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam program pengendalian penyakit tidak menular (PTM). Dengan meningkatnya kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes melitus, maka indikator kinerja puskesmas dalam hal cakupan pelayanan PTM menjadi lebih baik. Selain itu, terbentuknya koordinasi yang kuat antara petugas program, dokter, dan kader memperkuat sistem kerja tim di puskesmas. Instansi juga memperoleh manfaat berupa tersusunnya mekanisme pemantauan pasien yang lebih terstruktur serta meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Muara Buat.

3) Stakeholders (Kader, Masyarakat, dan Pasien)

Kader menjadi lebih berdaya dan aktif dalam menjalankan perannya sebagai perpanjangan tangan puskesmas Muara Buat di masyarakat, sementara pasien hipertensi dan diabetes melitus menjadi lebih patuh terhadap jadwal kontrol dan pengobatan yang telah ditetapkan. Masyarakat secara umum merasakan manfaat berupa peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, serta terbentuknya lingkungan yang lebih peduli terhadap upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dimana ketiganya terjadi Peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin.

F. Rencana Tindak Lanjutan Hasil aktualisasi

N o.	Kegiatan	Output	Durasi Dan Waktu	Terapihak terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Melanjutkan kegiatan edukasi dan sosialisasi rutin kepada pasien hipertensi dan diabetes melitus di poli umum, PTM, dan posyandu	Meningkatnya kesadaran pasien untuk kontrol rutin dan menjalankan pola hidup sehat	Setiap bulan (terjadwal pada minggu pertama tiap bulan)	Dokter, petugas program PTM, kader posyandu, dan bidan wilayah	Dana operasional Puskesmas / dukungan program PTM	Kegiatan dijadikan agenda rutin puskesmas untuk mempertahankan peningkatan kunjungan kontrol
2	Pembinaan dan pelatihan kader posyandu tentang pemantauan pasien hipertensi dan DM	Kader terlatih dan aktif dalam memantau serta melaporkan pasien yang belum kontrol	Setiap triwulan (3 bulan sekali)	Petugas program PTM, promkes, dan lintas sektor	Dana BOK dan kemitraan lintas sektor	Pembinaan dilakukan secara berkelanjutan untuk memperkuat peran kader dalam pemantauan pasien
3.	Pembuatan dan penyebaran media edukasi (poster, leaflet, dan video edukasi singkat)	Tersedianya media edukasi yang menarik dan mudah dipahami masyarakat	1 bulan (pembuatan & distribusi awal), kemudian pembaruan setiap 6 bulan	Petugas promkes, tenaga medis, dan kader	BOK Puskesmas	Media digunakan di ruang tunggu, posyandu, dan area publik
4.	Penguatan sistem pencatatan dan pelaporan kunjungan pasien hipertensi dan DM dengan aplikasi <i>google calendar</i>	Data kunjungan pasien lebih terpantau dan akurat	Dilaksanakan setiap bulan bersamaan dengan rapat evaluasi program	Petugas program PTM, rekam medis, dan kepala puskesmas	Internal Puskesmas	Data digunakan untuk pemantauan capaian dan evaluasi program

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitulasi Mata Pelatihan

a) Kegiatan Ke-1

Saya menunjukkan sikap **Berorientasi Pelayanan** dengan memberikan penjelasan yang jelas, sopan, dan berfokus pada penyempurnaan gagasan agar kegiatan aktualisasi nantinya dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dan instansi. Setiap saran dan masukan dari mentor saya terima dengan terbuka demi menghasilkan rencana yang lebih baik dan berdampak positif terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan menyampaikan rencana kerja secara transparan dan bertanggung jawab, termasuk target kegiatan, sasaran, serta waktu pelaksanaan. Saya juga mencatat hasil diskusi dan tindak lanjut dari setiap arahan mentor sebagai bentuk pertanggungjawaban pribadi terhadap proses pembelajaran dan pelaksanaan aktualisasi. Dalam aspek **Kompeten**, saya mempersiapkan bahan konsultasi dengan matang, mempelajari pedoman kegiatan, serta menggali referensi yang relevan agar mampu berdiskusi secara substansial dengan mentor. Saya juga menjaga hubungan **Harmonis** dengan mentor melalui komunikasi yang santun, saling menghargai, dan terbuka dalam menerima masukan. Nilai **Loyal** saya tunjukkan dengan menjunjung tinggi arahan serta kebijakan instansi dan mentor, memastikan bahwa setiap langkah dalam aktualisasi tetap sejalan dengan visi, misi, dan tujuan Puskesmas serta semangat pengabdian ASN kepada bangsa. Sementara itu, **Adaptif** tercermin dalam kemampuan saya menyesuaikan gagasan dan rencana kegiatan berdasarkan hasil konsultasi. Saya siap melakukan perbaikan dan penyesuaian terhadap situasi dan kebutuhan lapangan agar gagasan aktualisasi dapat dijalankan secara efektif dan relevan. Nilai **Kolaboratif** saya terapkan dengan menjalin kerja sama yang baik tidak hanya dengan mentor, tetapi juga dengan rekan kerja dan pihak-pihak yang akan terlibat dalam pelaksanaan aktualisasi.

b) Kegiatan Ke-2

Saya menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan memberikan kemudahan kepada pasien dalam memperoleh informasi kesehatan melalui leaflet dan video edukasi yang menarik dan mudah dipahami. Upaya ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran pasien agar lebih aktif melakukan kontrol rutin serta menjaga pola hidup sehat. Selanjutnya, nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan memastikan seluruh data pasien yang diinput melalui *Google Calendar* dan formulir digital dicatat dengan benar, akurat, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Setiap tindakan dicatat dengan transparan agar memudahkan

pemantauan serta evaluasi hasil kegiatan oleh tim Puskesmas. Dalam berinteraksi dengan pasien dan rekan kerja. Saya menjunjung nilai **Harmonis**, yaitu dengan menjaga komunikasi yang santun dan empatik, baik kepada pasien yang memerlukan pendampingan maupun kepada tim dalam koordinasi pengumpulan data. Nilai **Loyal** saya tunjukkan melalui komitmen untuk mendukung program Puskesmas dalam pengendalian penyakit tidak menular (PTM), khususnya hipertensi dan diabetes melitus. Saya berupaya menjaga kepercayaan pimpinan dengan melaksanakan tugas sesuai prosedur dan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan. Selanjutnya, saya menerapkan nilai **Adaptif** dengan memanfaatkan teknologi digital seperti Google Calendar untuk pengingat jadwal kontrol pasien dan penyebaran video edukasi melalui media sosial, menyesuaikan dengan perkembangan zaman serta kebutuhan masyarakat yang semakin digital. Nilai **Kolaboratif** diwujudkan melalui kerja sama dengan rekan tenaga kesehatan lainnya dalam pembuatan konten edukasi, pembagian leaflet, dan penginputan data pasien agar kegiatan berjalan efektif dan berdampak luas bagi masyarakat.

c) Kegiatan Ke-3

Saya menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan berfokus pada kebutuhan masyarakat untuk mendapatkan informasi kesehatan yang mudah dipahami dan menarik. Materi yang disusun disesuaikan dengan bahasa yang sederhana agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat, terutama pasien dengan pemahaman kesehatan yang terbatas. Nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan memastikan seluruh informasi dalam leaflet dan video bersumber dari pedoman resmi Kementerian Kesehatan serta hasil konsultasi dengan mentor dan tim medis puskesmas. Proses penyusunan dilakukan secara transparan dan hasilnya dilaporkan secara lengkap agar dapat dipertanggungjawabkan. Nilai **Kompeten** tercermin melalui upaya saya dalam mengembangkan kemampuan teknis dan komunikasi kesehatan, baik dalam mengolah konten edukatif maupun dalam mengemas pesan kesehatan menjadi media yang menarik dan efektif. Saya memanfaatkan teknologi digital serta teknik desain grafis dan penyuntingan video sederhana untuk menghasilkan produk yang informatif dan profesional. Selanjutnya, nilai **Harmonis** saya terapkan dengan menjalin kerja sama yang baik bersama rekan sejawat, tenaga promosi kesehatan, serta kader posyandu dalam proses pengumpulan data dan penyebaran media edukasi tersebut. Kerjasama yang solid menciptakan suasana kerja yang saling mendukung, sehingga pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan lebih luas dan efektif kepada masyarakat.

d) Kegiatan Ke-4

Pada **Berorientasi Pelayanan**, yaitu dengan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien melalui komunikasi yang ramah, empatik, dan mudah dipahami. Saya berusaha memahami kondisi pasien secara holistik, tidak hanya dari sisi medis tetapi juga dari kendala yang dihadapi pasien dalam melakukan kontrol ulang, seperti keterbatasan waktu atau pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan rutin. Selanjutnya, saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan melaksanakan kegiatan sesuai prosedur pelayanan dan mendokumentasikan hasil sosialisasi secara lengkap, termasuk jumlah pasien yang diberikan edukasi serta tindak lanjut yang direncanakan. Semua kegiatan dilaporkan kepada atasan dan dicatat dalam sistem pencatatan puskesmas Muara Buat agar hasilnya dapat dipantau dan dievaluasi. Nilai **Kompeten** juga saya wujudkan melalui kemampuan memberikan penjelasan ilmiah yang tepat tentang risiko komplikasi hipertensi dan diabetes jika pasien tidak melakukan kontrol secara teratur. Saya menggunakan media edukasi seperti leaflet dan video kesehatan untuk membantu pasien memahami pentingnya pengendalian penyakit secara berkelanjutan. Sementara itu, nilai **Harmonis** diwujudkan dengan menjalin kerja sama dan komunikasi yang baik dengan rekan tenaga kesehatan lainnya. Koordinasi dilakukan agar setiap pasien mendapatkan perhatian menyeluruh dan kesinambungan pelayanan dapat terjaga. Sikap saling menghargai dan mendukung antar tim menjadikan kegiatan sosialisasi berjalan lancar dan berdampak positif bagi pasien maupun puskesmas.

e) Kegiatan Ke-5

Berorientasi Pelayanan, di mana laporan disusun dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya pasien dengan penyakit tidak menular. Laporan disusun secara informatif dan mudah dipahami agar dapat menjadi bahan evaluasi yang berguna bagi peningkatan layanan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat. Nilai **Akuntabel** tercermin dalam ketelitian dan kejujuran penulis dalam mengumpulkan data, melakukan analisis, dan melaporkan hasil kegiatan secara transparan dan sesuai dengan kondisi nyata di lapangan. Setiap temuan dan rekomendasi disusun berdasarkan bukti dan data yang valid, sehingga laporan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. Nilai **Kompeten** diwujudkan melalui kemampuan penulis dalam mengolah data, menyusun laporan secara sistematis, dan memberikan analisis yang relevan terhadap upaya peningkatan kunjungan kontrol ulang pasien. Nilai Harmonis dengan berkoordinasi dan berkomunikasi secara baik dengan rekan kerja, atasan, serta pihak-pihak terkait. Suasana kerja yang saling menghargai dan terbuka menjadikan proses evaluasi lebih efektif dan hasilnya lebih komprehensif. Nilai **Loyal** tercermin dari kesetiaan terhadap tugas dan

tanggung jawab sebagai ASN, serta komitmen untuk mendukung visi dan misi puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Laporan yang dihasilkan menjadi bentuk kontribusi nyata dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik. Nilai **Adaptif** diwujudkan melalui kemampuan menyesuaikan diri dengan perkembangan teknologi dan kebijakan terbaru. Nilai Kolaboratif tampak dari sinergi yang dibangun antara penulis dengan tim kesehatan, kader, dan pihak manajemen puskesmas. Kolaborasi ini memungkinkan laporan evaluasi tidak hanya menjadi dokumen administratif, tetapi juga alat refleksi bersama untuk memperbaiki strategi pelayanan kontrol ulang bagi pasien hipertensi dan diabetes melitus.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

a) Edukasi Personal dan Leaflet Informasi

- Petugas memberikan edukasi kesehatan singkat kepada pasien setiap kali kunjungan.
- Pasien menerima *leaflet edukatif* berisi informasi penting tentang pentingnya kontrol rutin, diet sehat, aktivitas fisik, dan tanda bahaya penyakit.

b) Video Edukasi Kesehatan di Ruang Tunggu dan Media Sosial

- Menyediakan video edukatif singkat 3-5 menit yang ditayangkan di ruang tunggu Puskesmas dan diunggah di media sosial Instagram
- Video menampilkan pesan-pesan sederhana dan menarik tentang pentingnya kontrol ulang dan kisah inspiratif pasien yang berhasil mengelola penyakitnya.

c) Pengingat Jadwal Kontrol melalui Google Calendar dan WhatsApp Reminder

- Petugas memasukkan jadwal kontrol pasien ke *Google Calendar*
- Pasien menerima pengingat (reminder) manual melalui WhatsApp Dua hari sebelum jadwal kontrol.
- Bagi pasien yang tidak memiliki smartphone, petugas atau kader akan mengingatkan melalui Kader, bidan desan.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Capaian hasil penyelesaian core isu “Rendahnya Kunjungan Kontrol Ulang Pasien Diabetes Melitus dan Hipertensi” menunjukkan perbaikan signifikan dalam perilaku pasien, sistem pelayanan, dan kinerja program PTM. Upaya inovatif seperti leaflet, video edukasi, dan sistem pengingat digital terbukti efektif meningkatkan kunjungan dan kepatuhan pasien. Diharapkan kegiatan ini dapat dilanjutkan dan dikembangkan secara berkelanjutan oleh seluruh tim puskesmas agar manfaatnya semakin luas

B. Rekomendasi

1) Rekomendasi untuk Puskesmas

- Mempertahankan dan memperluas inovasi edukasi kesehatan, seperti leaflet dan video edukasi, agar dapat menjangkau seluruh pasien PTM termasuk pasien baru.
- Mengembangkan sistem pengingat terintegrasi antara Google Calendar, register PTM, dan sistem rekam medis elektronik sehingga pemantauan jadwal kontrol pasien lebih efektif.
- Melakukan evaluasi berkala terhadap jumlah dan kualitas kunjungan kontrol ulang pasien DM dan Hipertensi untuk memastikan keberlanjutan peningkatan capaian indikator program.
- Melibatkan kader posyandu dan kader PTM dalam memberikan edukasi dan pemantauan pasien yang belum melakukan kontrol ulang, terutama pada wilayah dengan kasus tinggi.
- Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor (Promkes, Gizi, Lansia, dan Pemerintah Desa) untuk mendukung keberlanjutan kegiatan edukasi dan pemantauan pasien kronis.

2) Rekomendasi untuk Tenaga Kesehatan

- Meningkatkan kompetensi komunikasi empatik dalam memberikan konseling kepada pasien agar tercipta hubungan saling percaya dan motivasi pasien untuk rutin kontrol.
- Mengoptimalkan pendokumentasian hasil edukasi dan tindak lanjut pasien, baik dalam bentuk manual maupun digital.
- Melakukan pendekatan personal dan follow up aktif terhadap pasien yang tidak hadir pada jadwal kontrol ulang.
- Berinovasi dalam penyampaian edukasi — misalnya melalui media sosial puskesmas, grup WhatsApp komunitas, atau kegiatan posbindu PTM.

3) Rekomendasi untuk Pasien dan Masyarakat

- Menumbuhkan kesadaran mandiri untuk melakukan kontrol rutin setiap bulan meskipun tidak ada keluhan.
- Memanfaatkan fasilitas pengingat digital dan edukasi yang disediakan oleh puskesmas.
- Berperan aktif dalam kegiatan posbindu atau kelompok senam PTM untuk memantau kondisi kesehatan secara berkala.

DAFTAR PUSTAKA

Handoko, Ramah. 2021. Akuntabel Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara.

Amelia, Rizki. 2021. Modul Smart ASN. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara. Fatimah,

Elly dan Erna Irawati. 2017. Manajemen ASN Modul Pelatihan Dasar Calon PNS. Jakarta Lembaga Administrasi Negara.

alis, Ahmad. 2021. Kompeten Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta.

Depkes RI, 2012. Masalah Hipertensi di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Kemenkes RI. 2019. Riset Kesehatan Dasar : Riskesdas 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Presiden Republik Indonesia. 2023. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. Jakarta.

Mirdin, Andi Adiyat. 2021. Berorientasi Pelayanan Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara.

Puskesmas Muara Buat . 2024. Profil UPT Puskesmas Muara Buat. Bungo.

Suwarno, Yogi . 2021. Adaptif Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara.

Utomo, dkk. 2017. Aktualisasi Modul Pelatihan Dasar Calon PNS. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara.

Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/19042200001/maklumat-layanan-informasi-publik.html>

World Health Organization Noncommunicable diseases mortality 2023. Geneva:WHO: 2023.Available from : <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/ncd-mortality>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 1

Judul Kegiatan No 1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana pelaksanaan gagasan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September 2025 – 30 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya surat telaah staf dan surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi
	2. Tersedianya Catatan Konsultasi
	3. Tersedianya surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi yang telah ditandatangani
A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan a. Membuat draft surat telaah staf dan draft surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada mentor a. Akuntabel Selama pembuatan draft telaah staf dan draft persetujuan di UPT Puskesmas Muara Buat kabupaten Bungo, penulis terapkan pada tahap awal dalam penyusunan isi surat persetujuan dan surat telaah staf . Surat tersebut dibuat dengan bahasa yang jelas, lugas, dan informatif. Dalam surat tersebut, saya mencantumkan informasi penting yang relevan, seperti judul kegiatan, latar belakang, tujuan kegiatan, manfaat bagi unit kerja, lokasi pelaksanaan, waktu kegiatan, sertaihak yang terlibat. Dengan menyajikan isi yang lengkap dan transparan sehingga mentor sebagai pihak berwenang dapat mengevaluasi rencana kegiatan secara objektif sebelum memberikan persetujuan. Kepatuhan terhadap prosedur administrasi resmi, surat persetujuan disusun menggunakan format surat dinas yang berlaku, yakni mencantumkan kop instansi, nomor surat, perihal, dan identitas pemohon, setelah surat selesai disusun, saya menandatangani sebagai bentuk tanggung jawab pribadi terhadap kebenaran isi dan kesungguhan pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya, surat tersebut diajukan sesuai mekanisme birokrasi melalui kepala TU di puskesmas	

diteruskan kepada mentor sebagai pihak yang memberikan persetujuan resmi. Dengan demikian, jalur komunikasi dan administrasi tetap sesuai dengan hierarki yang berlaku di instansi. Penulis telah bertanggung jawab dengan teliti dan berhati-hati dalam membuat draft telaah staf dan draft persetujuan. Penulis memastikan penulisan apakah terdapat kalimat atau kata yang belum benar dan penulis lakukan perubahan

b. Berorientasi pelayanan

Pada hari Selasa, 23 September 2025 sekitar pukul 09.00 setelah dilaksanakan pelaksanaan Seminar Rancangan Aktualisasi melalui zoom yang di selenggarakan oleh Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi, Penulis dengan cekatan dan cermat mulai membuat draf telaah staf dan draft surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi dengan memperhatikan prinsip keterbukaan informasi, kejelasan bahasa, serta kelengkapan isi. Saya cantumkan secara jelas judul kegiatan, latar belakang, tujuan, manfaat, waktu, lokasi pelaksanaan, dan sasaran kegiatan. Penyajian yang lengkap bertujuan agar mentor dapat memahami dengan mudah substansi kegiatan yang saya ajukan. Dengan begitu, mereka dapat menilai secara objektif apakah rencana kegiatan sudah sesuai dengan kebutuhan organisasi dan layak untuk disetujui. Draft persetujuan tidak hanya menjadi formalitas, tetapi juga wujud komitmen pelayanan ASN dalam menghadirkan dokumen yang berkualitas sebagai sarana komunikasi antara peserta dengan pihak yang berwenang. Saya secara aktif mengajukan draft persetujuan kepada mentor untuk mendapatkan masukan, saran, maupun koreksi. Saya bersikap terbuka dan responsif terhadap arahan yang diberikan, lalu melakukan perbaikan sesuai dengan masukan yang diterima.

c. Loyal

saya membuat surat telaah staf merupakan perintah langsung dari pimpinan, sehingga saya menjalankan tugas dengan tanggung jawab penuh sebagai bentuk ketaatan terhadap arahan atasan. Prosesnya dilakukan berdasarkan data dan informasi yang relevan serta mengacu pada aturan tata naskah dinas yang berlaku. Saya berkonsistensi membuat isi telaah agar sesuai dengan kebijakan instansi, tidak menyimpang dari visi dan misi Puskesmas, serta mengutamakan kepentingan organisasi di atas kepentingan pribadi. Dengan menyajikan analisis yang objektif dan rekomendasi yang konstruktif, saya berusaha mendukung keberhasilan program pelayanan kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kunjungan pasien hipertensi dan diabetes di puskesmas. Serta saya menjalankan tugas dengan penuh dedikasi, menjaga integritas dalam setiap proses dan memastikan bahwa setiap langkah yang diambil selalu sejalan dengan kebijakan instansi dan bermanfaat bagi masyarakat.

d. Adaptif

Penulis proaktif mulai dengan mencari contoh cara membuat surat telaah staf dan surat persetujuan yang baik dan benar melalui aplikasi mesin pencarian serta mengumpulkan data dan informasi yang relevan terkait isu yang akan diangkat dalam telaah staf. Data dikumpulkan dari informasi kunjungan pasien, laporan aktivitas, hingga hasil diskusi dengan mentor dan kolega. Dalam tahap ini, Penulis mengadaptasi metode analisis sesuai dengan kondisi yang ada seperti data belum lengkap, penulis mencari alternatif sumber informasi lain yang dapat dipercaya sehingga hasil telaah staf tetap tepat. pembuatan surat persetujuan saya memperhatikan standar resmi sesuai dengan pedoman tata naskah dinas, menggunakan bahasa administrasi yang jelas, serta memastikan semua unsur surat lengkap. Penulis menyesuaikan redaksi dan isi surat berdasarkan instruksi pimpinan.

e. Kompeten

Penulis memulai kegiatan dengan mempelajari pedoman tata naskah resmi dan mengumpulkan data serta referensi yang relevan, dengan persiapan yang matang, saya memastikan bahwa dokumen yang dihasilkan memiliki fondasi yang jelas dan mampu memenuhi kebutuhan organisasi. saya merancang analisis staf dengan urutan yang logis, mulai dari latar belakang, masalah, analisis, hingga rekomendasi. Saat menyusun surat persetujuan, saya memastikan bahwa semua elemen surat sudah lengkap, mulai dari format, penomoran, hingga penggunaan bahasa administrasi yang tepat. Penulis membuat dengan teliti dalam setiap rincian pengetikan dan tata letak, serta penulis k membuat dokumen yang rapi, konsisten, dan sesuai dengan standar tata naskah resmi. . Kedua dokumen tersebut dapat dijadikan pedoman bagi pimpinan dalam pengambilan keputusan strategis di unit kerja. Sebagai langkah selanjutnya, saya mengadakan evaluasi dengan mentor dan atasan, sehingga bisa mendapatkan umpan balik yang berguna untuk pengembangan kompetensi pribadi dan saya berkomitmen untuk terus meningkatkan keterampilan teknis dan profesionalisme agar semakin kompeten dalam menjalankan tugas dan memberikan kontribusi.

b. Melaksanakan konsultasi dengan mentor**a. Berorientasi pelayanan**

Penulis berkonsultasi dengan mentornya mengenai pelaksanaan aktualisasi sesuai dengan jadwal yang telah disetujui, yaitu pada hari Rabu, 24 September 2025, tepat pukul 09.00 WIB di ruang Kepala puskesmas UPT puskesmas muara buat kabupaten Bungo. Dalam sesi konsultasi tersebut, Penulis berperilaku dengan ramah dan sopan serta meminta izin untuk melaksanakan konsultasi. Penulis mencermati setiap masukan, saran, dan kritik yang diberikan oleh mentor. Selain itu, Penulis juga membuat catatan tentang poin-poin penting yang muncul dalam diskusi untuk keperluan evaluasi dan

tindak lanjut, sekaligus berusaha menghindari pembicaraan yang bersifat bertele-tele atau tidak berhubungan dengan tema utama, yakni pelaksanaan aktualisasi. Penulis bersikap solutif dalam menjawab pertanyaan yang diajukan oleh mentor seputar kegiatan-kegiatan yang akan diadakan dalam konteks aktualisasi ini. Dengan mengadopsi pendekatan berorientasi layanan selama konsultasi, hubungan antara Penulis dan mentor dapat berkembang dengan lebih efisien, sehingga pelaksanaan aktualisasi menjadi lebih terfokus dan optimal.

b. Akuntabel

Pada waktu melakukan diskusi dengan pembimbing terkait implementasi, Penulis hadir dengan tepat waktu untuk menemui mentor sesuai dengan janji yang sudah disepakati sebelumnya guna melakukan konsultasi dan memulai perbincangan sesuai dengan agenda yang telah Penulis rancang. Penulis telah menunjukkan tanggung jawab, kejujuran, dan integritas tinggi saat menjelaskan kegiatan yang akan dilaksanakan dalam proses aktualisasi. Penulis telah memberikan laporan yang jujur tentang setiap kemajuan yang telah Penulis capai dalam pelaksanaan aktifitas ini. Penulis siap dan telah menunjukkan tanggung jawab dalam menerima kritik serta masukan dari mentor, serta menghargai rekomendasi yang disampaikan oleh mentor dan berusaha untuk mengimplementasikannya dalam proses aktualisasi. Penulis telah mempersiapkan data, informasi, atau dokumen yang relevan saat berkonsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan aktualisasi. Setelah melaksanakan konsultasi, Penulis telah bertanggung jawab untuk menyusun notulen dari hasil diskusi dengan mentor.

c. Kompeten

Sebelum melakukan diskusi dengan mentor, penulis terlebih dahulu menyiapkan materi yang akan dibahas dengan cara yang terencana, terukur, dan berkualitas. Saat berkonsultasi, penulis menggunakan

bahasa yang formal, sopan, dan sesuai agar memahami dengan baik informasi yang disampaikan oleh mentor dan menyampaikan gagasan atau pandangan dengan singkat, jelas, dan langsung ke intinya. Penulis berusaha untuk sepenuhnya memahami argumen, masukan, atau kritik yang diberikan sebelum memberikan tanggapan kepada mentor. Penulis mendetailkan satu per satu aktivitas yang akan dilakukan dalam proses aktualisasi ini dengan cara yang terstruktur dan jelas, serta meminta pendapat dari mentor mengenai kegiatan yang akan dilakukan. Penulis tidak ragu untuk mengakui jika terdapat aspek yang masih kurang dimengerti dan siap untuk meminta klarifikasi atau penjelasan lebih dalam.

d. Harmoni

Ketika berinteraksi dengan mentor mengenai pelaksanaan aktualisasi, Penulis telah menciptakan suasana kerja yang positif dengan memberikan penghargaan kepada setiap pilihan dan solusi yang diajukan oleh mentor selama sesi konsultasi. Penulis telah memastikan komunikasi berjalan dengan baik, terbuka, dan menghasilkan jawaban yang bermanfaat bagi dirinya maupun mentor. Penulis selalu menghindari untuk memotong pembicaraan mentor saat mentor memberikan panduan kepada Penulis. Penulis dengan seksama mendengarkan setiap perspektif dari mentor tanpa menunjukkan sikap defensif atau merasa tersinggung. Penulis juga tidak berusaha untuk memaksakan pandangannya sendiri, melainkan mencari kesepakatan yang dapat memenuhi kebutuhan semua pihak yang terlibat saat berkomunikasi dengan mentor.

e. Loyal

Saat penulis meminta untuk konsultasi dengan mentor, penulis menanyakan terlebih dahulu apakah mentor bersedia untuk melakukan konsultasi. Setelah mentor menjawab bersedia maka penulis akan menanyakan jadwal kosong yang dimiliki mentor untuk melakukan konsultasi. Mentor menjawab untuk dilakukan pada hari

Rabu, tanggal 24 September 2025. Kemudian penulis menanyakan tempat pelaksanaan konsultasi dan mentor menjawab di ruangan Kepala UPT Puskesmas Muara buat kabupaten Bungo . Hal ini merupakan bentuk loyal kepada pimpinan dimana penulis merupakan bawahan dan mentor merupakan pimpinan di instansi tempat bekerja penulis yaitu UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo

f. Adaptif

Penulis telah menunjukkan fleksibilitas untuk menghadapi bermacam situasi, perubahan, atau dinamika yang mungkin muncul selama proses konsultasi dengan mentor mengenai aktivitas yang akan dilaksanakan dalam aktualisasi ini. Penulis terbuka terhadap berbagai masukan yang berbeda dengan pandangan awal, dan siap untuk mengubah pendekatan bila diperlukan. Penulis telah berupaya melakukan inovasi dan meningkatkan kreativitas dalam menyiapkan materi yang akan didiskusikan pada pelaksanaan aktualisasi ini. Penulis aktif dalam melakukan konsultasi dengan mentor dengan mengajukan pertanyaan kepada mentor serta proaktif menyesuaikan metode atau cara kerja berdasarkan feedback yang diberikan oleh mentor selama sesi konsultasi.

g. Kolaboratif

Ketika berunding dengan mentor mengenai pelaksanaan aktivitas aktualisasi, Penulis bersikap terbuka untuk menerima masukan dan saran dari mentor supaya tujuan pelaksanaan aktualisasi tercapai dan peningkatan untuk pelaksanaan pelayanan pada masyarakat terkhusus pada penyakit hipertensi dan diabeates melitus di Puskesmas Muara Buat. Penulis juga menjaga agar tidak bersikap dominan dalam perbincangan, serta memberikan kesempatan kepada mentor untuk menyampaikan pandangannya terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini. Penulis sudah bersikap transparan dalam menyampaikan pemikiran dan gagasan tanpa

menyembunyikan informasi apapun kepada mentor. Penulis mendengarkan argumen atau masukan dari mentor dengan pikiran yang terbuka, dan memberikan respons yang konstruktif. Selain itu, Penulis juga bersedia untuk mengubah gagasan atau solusi awal jika terdapat pendapat yang lebih baik atau relevan saat berdiskusi dengan mentor.

c. Mengajukan surat telaah staf dan surat persetujuan kepada mentor
a. Akuntabel

Penulis telah berkomitmen dengan tanggung jawab, kejujuran, dan integritas yang tinggi dalam menyiapkan surat telaah staf dan surat persetujuan untuk pelaksanaan aktualisasi. Penulis telah memverifikasi kebenaran data yang tercantum dalam surat telaah staf dan surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi serta kegiatan yang akan dilakukan dalam proses aktualisasi. Penulis berencana untuk melanjutkan kegiatan aktualisasi dengan integritas yang tinggi, ketelitian, dan kejujuran demi mencapai tujuan pelaksanaan aktualisasi ini. Penulis memastikan *penggunaan* alat seperti printer, kertas, dan peralatan lainnya yang merupakan UPT Puskesmas Muara Buat dengan cara yang bertanggung jawab, jujur, efisien, dan tidak menyalahgunakan posisi saat melaksanakan kegiatan aktualisasi.

b. Kompeten

Penulis telah melaksanakan tugas dalam memperoleh izin untuk melaksanakan aktualisasi kepada mentor dengan kualitas yang sangat baik. Penulis terus berupaya untuk meningkatkan kemampuannya dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan aktualisasi dengan mempelajari materi mengenai peningkatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Muara Buat terkhusus pada pasien hipertensi dan diabetes melitus secara optimal, membaca berbagai literatur yang resmi dan valid terkait *update* tentang ilmu pelayanan pada pasien hipertensi dan diabetes melitus, serta memperdalam pengetahuan tentang literasi digitalisasi dalam peninputan data

menggunakan google calender dengan pendekatan yang terstruktur dan terukur. Penulis juga mencari sumber referensi dari video-video kesehatan di aplikasi youtube. Selanjutnya, Penulis memastikan rencana pelaksanaan untuk kegiatan dalam aktualisasi disusun dengan baik dan sistematis, meliputi tujuan, langkah-langkah yang harus diambil, jadwal, serta hasil yang diharapkan dengan kualitas yang sangat memuaskan.

c. Royal

Selama pelaksanaan meminta persetujuan kepada mentor di UPT Puskesmas Muara Buat, penulis terlebih dahulu menanyakan jadwal untuk meminta persetujuan aktualisasi kepada mentor. Pertama penulis menghubungi melalui Whatsapp, Penulis menunggu mentor membalas chat sebagai bentuk loyal kepada pimpinan. Setelah dibalas mentor maka penulis menanyakan apakah mentor diruangan, dan setelah dibalas maka penulis segera menuju ke ruang kepala UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo dan menemui mentor untuk meminta tanda tangan persetujuan aktualisasi dimana hal ini merupakan bentuk loyal dalam jenis komunikasi dengan pimpinan.

d. Berorientasi Pelayanan

Pada saat Rabu, 24 September 2025, usai menjalani sesi konsultasi dengan mentor tentang kegiatan pelaksanaan aktualisasi, Penulis dengan sigap meminta izin untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan aktualisasi yang telah Penulis uraikan kepada mentor. Penulis menyampaikan niat untuk meminta izin pelaksanaan aktualisasi kepada mentor dengan sikap yang ramah, sopan, dan menghormati. Dalam proses meminta izin pelaksanaan kepada mentor, Penulis telah menyiapkan semua dokumen pendukung dan materi pelaksanaan aktualisasi dengan sangat baik dan tepat, agar mentor dapat memberikan persetujuan dengan lebih mudah.

e. Harmonis

Ketika melaksanakan persetujuan aktualisasi dengan pembimbing di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo, Penulis terlebih dahulu menyelesaikan semua koreksi dan masukan yang disampaikan oleh pembimbing. Setelah itu, Penulis kembali bertemu dengan pembimbing untuk mendapatkan persetujuan mengenai aktualisasi program pelatihan dasar CPNS di ruang Kepala UPT Puskesmas Muara Buat di Kabupaten Bungo. Selama setiap pertemuan dengan pembimbing mulai dari sesi konsultasi, perbaikan, hingga permohonan persetujuan untuk pelaksanaan aktualisasi, Penulis berharap segala sesuatunya dapat berjalan dengan lancar, oleh karena itu Penulis berusaha menjaga hubungan yang baik dengan pembimbing. Jika masih terdapat masalah dalam penulisan dan mendapatkan masukan dari pembimbing, Penulis akan menindaklanjutinya agar tidak membuat pembimbing merasa tersinggung.

f. Adaptif

Penulis telah proaktif ke mentor dalam meminta persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Penulis telah menunjukkan kemampuan untuk beradaptasi dengan berbagai situasi, perubahan, atau dinamika yang mungkin terjadi selama pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang akan Penulis lakukan pada pelaksanaan aktualisasi ini. Penulis menerima saran atau masukan yang berbeda dengan pemikiran awal, dan bersedia mengubah pendekatan jika diperlukan. Penulis telah berupaya melakukan beberapa inovasi dan mengembangkan kreativitas dalam menyusun surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi ini. Penulis juga proaktif saat meminta surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada mentor. Penulis telah menunjukkan menunjukkan fleksibilitas, keterbukaan terhadap perubahan, dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan situasi atau masukan yang

diberikan oleh mentor saat memberikan persetujuan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi.

g. Kolaboratif

Saat meminta persetujuan dan tanda tangan mentor pada surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi, Penulis telah siap menerima berbagai masukan dan saran dari mentor, serta menciptakan suasana kerja yang mendukung untuk mencapai tujuan bersama yang lebih baik di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo. Penulis telah menunjukkan keterampilan dalam berkolaborasi, menghormati pandangan mentor, dan membangun hubungan yang harmonis demi mencapai tujuan bersama, yaitu peningkatan Pelayanan Kesehatan terkhusus pada pasien hipertensi dan diabetes melitus di UPT Puskesmas Muara Buat kabupaten Bungo. Sikap kolaboratif memiliki peranan penting dalam menciptakan kerja sama yang efektif, di mana mentor merasa dihormati dan sepenuhnya terlibat dalam proses aktualisasi ini.

B. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

- a.** Membuat Draft Telaah Staf , kartu bimbingan Konsultasi dan Draft Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi



Gambar 1. Membuat Draft Telaah Staf, Draft Konsultasi dan Draft Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

 PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS MUARA BUAT <i>Jln. Raya Muara Buat, Kecamatan Bathin III Ulu</i> Kode Pos: 37261 Email : muarabuatpuskesmas@gmail.com SURAT TELAHAH STAFF	Yth : Kepala UPT Puskesmas Muara Buat Dari : dr. Melisa Tanggal : 24 September 2025 Hai : Rencana Peningkatan Kunjungan Kontrol Ulang Pasien Hipertensi dan Diabetes Mellitus Melalui Leaflet, Flase Edukasi dan Google Calendar I. Persoalan : Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes mellitus di Puskesmas Muara buat II. Praanggapan : Diabetes Mellitus (DM) dan Hipertensi merupakan penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tinggi di masyarakat. Keduanya sering ditemukan di tingkat pelayanan primer, termasuk Puskesmas, dan menjadi faktor risiko utama terjadinya penyakit jantung, stroke, serta gagal ginjal maka pentingnya upaya peningkatan kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes mellitus di Puskesmas Muara Buat. III. Fakta-fakta yang mempengaruhi : kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes mellitus masih rendah di sebabkan : ➢ Faktor Pasien / Masyarakat : Pola makan tinggi gula, garam, dan lemak Kurangnya aktivitas fisik (gaya hidup sedentari) Obesitas dan kelebihan berat badan Riwayat keluarga dengan DM atau hipertensi Rendahnya kesadaran perilaku kesehatan secara rutin. Kepatuhan minum obat dan kontrol rendah. ➢ Faktor Pelayanan Kesehatan : Skillning PTM (Prebindu, prelanis, poli umum) belum menjangkau seluruh masyarakat Keterbatasan sarana pemeriksaan (misalnya HbA1c, profil lipid, TTGO) Ketersediaan obat kadang hanya terapi dasar (Metformin, Amlodipin, Captopril) Tenaga kesehatan terbatas untuk melakukan edukasi intensif. ➢ Faktor Sosial Ekonomi & Lingkungan : Tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat beragam Pengaruh budaya life style (konsumsi makanan cepat saji, minuman manis, rokok) Dukungan keluarga untuk pasien masih kurang Akses transportasi dan jarak ke Puskesmas mempengaruhi keteraturan kontrol. IV. Analisis : Jumlah pasien DM dan pasien hipertensi yang terdeteksi cukup tinggi di wilayah kerja puskesmas Muara Buat namun sebagian besar belum mencapai target kendali yang Normal yaitu kadar gula darah sewaktu >200 mg/dL dan hanya sebagian pasien yang mencapai target tekanan darah <140/90 mmHg. Pasien datang ke Puskesmas sebagian sudah mengalami komplikasi disebabkan kepatuhan pasien minum obat rendah dan kontrol tidak teratur. V. Kesimpulan : Pelayanan Puskesmas terhadap pasien DM dan hipertensi masih menghadapi kendala dalam hal kunjungan, kepatuhan, serta edukasi kesehatan. Upaya peningkatan kontrol ulang pasien hipertensi melalui leaflet/video edukasi dan google calendar dilakukan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dapat menjadi solusi efektif karena sejalan dengan nilai-nilai BerAKHLAK dan agenda SMARTASN dalam pelayanan publik berbasis digital. VI. Saran : Mohon kiranya Bapak berkenan mendukung dan menyetujui rencana peningkatan kunjungan pasien hipertensi dan diabetes mellitus melalui leaflet/video edukasi dan google calendar dalam Habitasi Pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 Muara Buat, 22 September 2025 dr. Melisa NIP. 199005312025042002
---	--

Gambar 2. Draft telaah staf

Format Kartu Bimbingan Aktualisasi			
Nama : dr. Melisa NIP : 199005312025042002 Unit Kerja : UPT Puskesmas Muara Buat Jabatan : Dokter Ahli Pertama Isu : Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes mellitus di Puskesmas Muara buat Kegiatan 1 : Melakukan konsultasi , meminta persetujuan serta bimbingan kepada mentor mengenai kegiatan aktualisasi			
Penyelesaian Kegiatan a. Tahapan 1. Menemu dan melakukan kegiatan konsultasi dan bimbingan dengan mentor 2. Membuat surat telaah staf dan surat persetujuan kepada mentor untuk kegiatan aktualisasi 3. Mengajukan surat telaah dan surat persetujuan kepada mentor b. Output Mentor membimbing, menyetujui pelaksanaan kegiatan aktualisasi oleh mentor yang dibubuh tanda tangan c. Hasil : 1. Catatan Hasil konsultasi , bimbingan dan dokumentasi 2. Surat persetujuan Aktualisasi yang di tanda tangan mentor	Tanggal Pelaksanaan 24 september 2025	Catatan Mentor	Paraf Mentor
3. Surat telaah staf yang di tanda tandai dengan mentor d. Bukti : Dokumentasi e. Keterkaitan Substansi Mata Penelitian : Sesuai dengan kode etik BerAKHLAK pada UU No 20 Tahun 2023 f. Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi Mendukung Visi UPT Puskesmas Muara Buat dalam menjadikan Unit Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Mandiri Dan Profesional Agar Tercapai Masyarakat Sehat Berperan aktif dalam mewujudkan misi yang ke 3, yaitu : Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Staf dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Muara Buat			

Gambar 3 : Draft Katur Bimbingan Aktualisasi

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUARA BUAT
Jl. Angin Muara Buat, Kecamatan Batin 02 170
 Kode Pos. 37261 Email : muarabuatpuskesmas@gmail.com

LEMBAR PERSetujuan PELAKSANAAN AKTUALISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : JANG T. SKM
 NIP : 19710812 199103 1005
 Pangkat/Gel : Penata Tingkat I, III/d
 Jabatan : Pb. Kepala UPT Puskesmas Muara Buat

Membelikan izin kegiatan aktualisasi kepada

Nama : dr. Melisa
 NIP : 19900312021042002
 Pangkat/Gel : Perawat Madya Tingkat I, III/b
 Jabatan : Direktur AMI Permana

Untuk melakukan kegiatan aktualisasi sesuai dengan rencana aktualisasi peserta yang telah diseminarkan pada hari Kamis tanggal 18 September 2025 menggunakan aplikasi Zoom Meeting sesuai Jadwal yang telah dipilih. "Peningkatan Kinerja Kontrol Ulang Pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus Melalui Leaflet, Foto Edukasi dan Group Chatbot di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo". Pelaksanaan aktualisasi mulai dari tanggal 22 September – 31 Oktober 2025.

Demikian surat izin ini untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Muara Buat, 24 September 2025
 Pb. Kepala UPT Puskesmas Muara Buat
 Mentor Lathar

Jang T. SKM
 NIP. 197108121991031005

Gambar 4 : Draft Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

b. Melaksanakan konsultasi dengan mentor



Gambar 5: konsultasi dengan mentor

Format Kartu Bimbingan Aktualisasi

Nama : dr. Melisa
 NIP : 199005312025042002
 Unit Kerja : UPT Puskesmas Muara Buat
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama
 Isu : Rendahnya kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara buat
 Kegiatan 1 : Melakukan konsultasi , meminta persetujuan serta bimbingan kepada mentor mengenai kegiatan aktualisasi

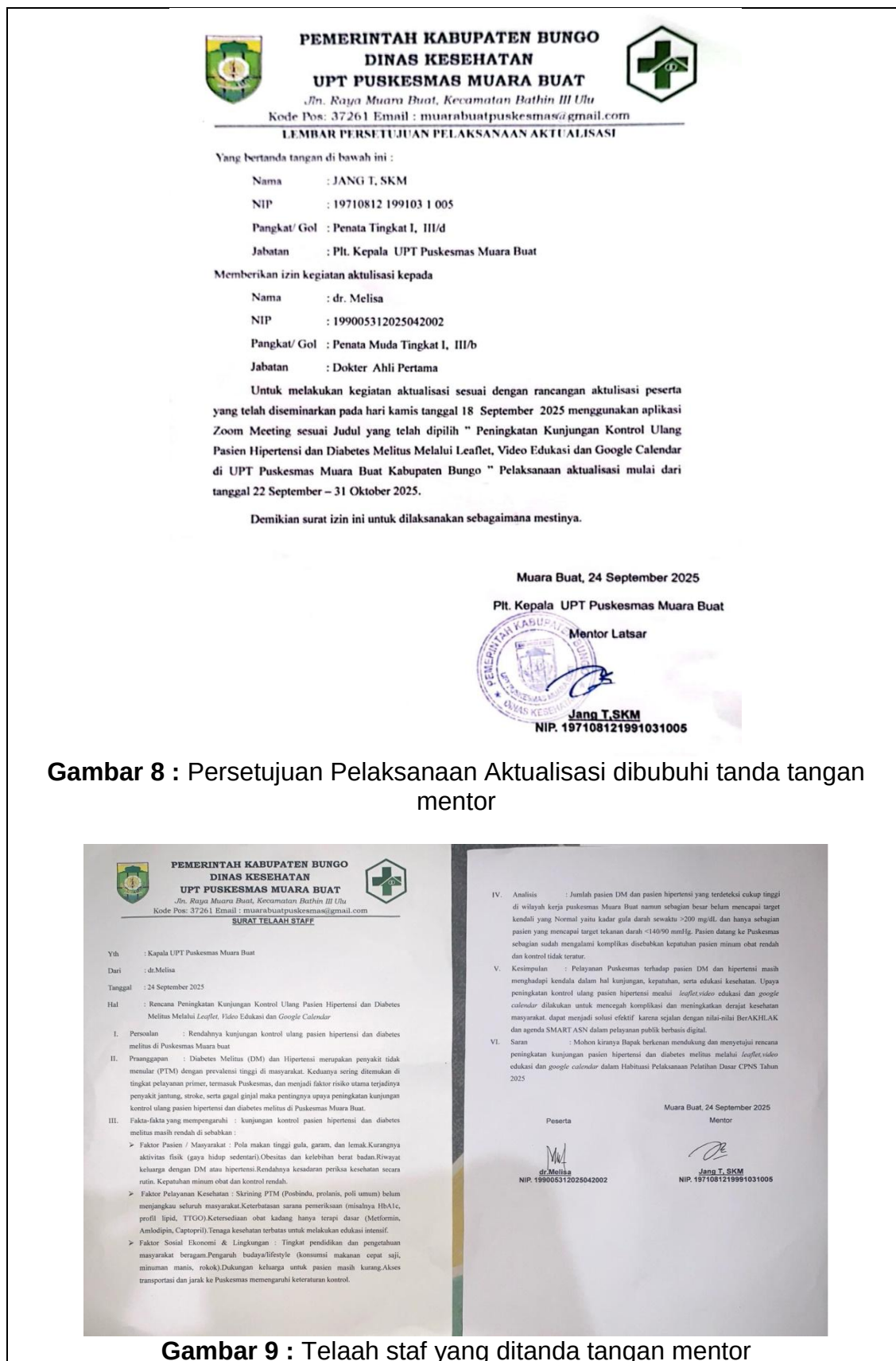
Penyelesaian Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
a. Tahapan 1. Menemui dan melakukan kegiatan konsultasi dan bimbingan dengan mentor 2. Membuat surat telaah staf dan surat persetujuan kepada mentor untuk kegiatan aktualisasi 3. Mengajukan surat telaah dan surat persetujuan kepada mentor b. Output : Mentor membimbing, menyetujui pelaksanaan kegiatan aktualisasi oleh mentor yang dibubuhi tanda tangan c. Hasil : 1. Catatan Hasil konsultasi , bimbingan dan dokumentasi 2. Surat persetujuan Aktualisasi yang di tanda tangan mentor	24 september 2025	SESUAI GARA BESAR dan kondisi SUPRA RADUS TINGGI di pelaksanaan nya lakukan secara dan semaksimal mungkin dalam penanganannya di Puskesmas Muara Buat terkhusus pada pasien Hipertensi dan Pasien diabetes melitus . dengan lupa konsultasi dengan coach . Untuk insidasi di manfaatkan secara mungkin penggunaan di giatkani .	  

Gambar 6 : masukan mentor terhadap kegiatan aktualisasi

c. 3. Mengajukan surat telaah staf dan surat persetujuan kepada mentor



Gambar 7 : Meminta Tanda Tangan Persetujuan Aktualisasi



Gambar 9 : Telaah staf yang ditanda tangan mentor

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

a. Membuat surat telaah staf dan surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada mentor

Pada hari Selasa, 23 September 2025 sekitar pukul 09.00 setelah dilaksanakan pelaksanaan Seminar Rancangan Aktualisasi melalui zoom yang di selenggarakan oleh Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittingg, Penulis dengan teliti dan cepat mulai menyusun rancangan surat persetujuan untuk pelaksanaan aktualisasi. Penulis memulai dengan membuat kop surat yang sesuai dengan format resmi dari UPT Puskesmas Muara Buat kabupaten Bungo. Penulis menerima format kop surat resmi tersebut dari bagian TU Puskesmas Muara Buat. Penulis memasukkan informasi mengenai penulis dan mentor dengan teliti untuk menghindari kesalahan dalam penulisan. Setelah menyelesaikan penyusunan rancangan surat persetujuan, Penulis membaca kembali setiap kata untuk memeriksa adanya kesalahan dan segera memperbaikinya. Penulis dengan sigap menyelesaikan rancangan surat persetujuan untuk pelaksanaan aktualisasi agar dapat melanjutkan ke tugas Penulis yang lain.

b. Melaksanakan konsultasi dengan mentor

Penulis melakukan pembicaraan dengan mentor mengenai pelaksanaan aktualisasi sesuai dengan waktu yang telah disetujui, yaitu pada hari Rabu, 24 September 2025, pukul 09.00 WIB, di ruang kerja beliau, kepala UPT Puskesmas Muara Buat. Ketika melakukan konsultasi, Penulis bersikap sopan dan bersahabat meminta izin untuk melangsungkan pertemuan tersebut. Penulis mendengarkan dengan penuh perhatian setiap masukan, saran, atau kritik yang diberikan oleh mentor dengan penuh rasa hormat. Penulis juga mencatat hal-hal penting dari perbincangan untuk evaluasi dan tindak lanjut, serta menghindari pembicaraan yang tidak relevan atau terlalu panjang dari topik utama terkait pelaksanaan aktualisasi.

c. Mengajukan surat telaah staf dan surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada mentor

Pada hari Rabu, 24 September 2025, usai menyelesaikan konsultasi dengan mentor mengenai aktivitas pelaksanaan aktualisasi, Penulis dengan cepat meminta izin untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan aktualisasi yang sudah dijelaskan kepada mentor. Penulis mengungkapkan niat untuk meminta persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada mentor dengan cara yang ramah, sopan, dan menunjukkan penghormatan. Dalam proses meminta izin kepada mentor, Penulis telah menyiapkan semua dokumen yang diperlukan atau materi untuk pelaksanaan aktualisasi dengan sangat baik dan teliti, sehingga memudahkan mentor dalam memberikan persetujuan. Penulis juga telah meninjau dokumen surat persetujuan beberapa kali untuk memastikan tidak ada kesalahan pada penulisan maupun data atau informasi yang tercantum dalam surat persetujuan, sehingga mentor tidak perlu menandatangani berkali-kali dan membuang waktu.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan Organisasi

Pelaksanaan penerapan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Muara buat terutama untuk pasien hipertensi dan diabetes melitus secara optimal untuk kunjungan kontrol di poli Puskesmas Muara Buat, yang selaras dengan visi Puskesmas Muara Buat mejadi unit pelayanan kesehatan yang berkualitas, mandiri dan profesional. Aktivitas-aktivitas dalam penerapan ini juga sejalan dengan misi Puskemas Muara Buat yaitu, meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat dengan meningkatkan peran serta masyarakat.

E. Analisis dampak terhadap Organisasi dan masyarakat jika Aktualisas tidak berdasarkan nilai dasar Ber-AKHLAK

Jika penulis tidak menerapkan nilai dasar ber-AKHLAK dengan baik dalam melakukan kegiatan aktualisasi ini, maka hubungan kerjasama, komunikasi, dan hubungan antara penulis dan mentor tidak akan berjalan dengan baik. Akhirnya, hal ini akan menyebabkan pelaksanaan kegiatan dalam aktualisasi ini tidak lancar. Penulis juga bisa melakukan banyak kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan tugas yang telah direncanakan. secara tidak langsung jika pelaksanaan kegiatan ini berjalan tidak maksimal dan penuh kesalahan, maka akan berdampak pada Optimalisasi Pelayanan kesehatan di Puskesmas Muara Buat terutama pada pasien kontrol ulang hipertensi dan diabetes melitus. Penulis juga tidak kompeten dalam meningkatkan kunjungan kontrol pasien hipertensi dan diabetes melitus, sehingga akan berdampak pada akuntabilitas organisasi Puskesmas Muara Buat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr.Melisa			
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Bungo			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf	
				Mentor	Coat
1	Rabu, 24 September 2025 / 09.00 WIB	Lanjutkan Ketahapan berikutnya	1. Tersedianya Catatan hasil konsultasi (notulen/ Foto) 2. Tersedianya dokumentasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi; 3. Tersedianya draft surat telaah staff dan surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi; 4. Tersedianya surat telaah staff dan surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi		

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Rahmi Audilla, S.Tr.Keb		
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Babeko Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Babeko Kabupaten Bungo		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/ WA/ LMS/ Email/ DII)
1	Rabu, 24 September 2025 / 09.00 WIB	Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-1 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke-1 yang telah disetujui oleh coach.	Melalui chat menggunakan aplikasi Whatsapp

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi Kegiatan 2

Judul Kegiatan No 2	Menginput data pasien Hipertensi dan pasien Diabetes melitus melalui <i>leaflet</i>, video edukasi kesehatan dan <i>google calendar</i>
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	01 Oktober 2025 – 05 Oktober 22025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersediannya data pasien hipertensi dan diabetes melitus
	2. Tersediannya catatan hasil konsultasi (notulen/ Foto)
	3. tersediannya data kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus melalui <i>google calendar</i> yang di setujui mentor
A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan 1. Melihat buku register poli umum dan keluar resep di apotik pada pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di puskesmas a) Akuntabel Saya menunjukkan tanggung jawab dengan mengumpulkan dan memverifikasi data pasien hipertensi serta diabetes melitus dari pencatatan registrasi poli, laporan bulanan dan keluar resep obat di apotik Puskesmas Muara Buat. Setiap data saya teliti dan validasi ulang bersama petugas puskesmas untuk memastikan keakuratan serta legitimasi. Saya juga menjaga privasi data pasien dan menggunakan informasi tersebut semata-mata untuk memperbaiki kualitas layanan. Dengan begitu, setiap hasil analisis dapat dipertanggungjawabkan dengan cara yang etis dan profesional. b) Harmonis Dalam kegiatan ini, saya memperkuat hubungan kerja yang harmonis dengan kolega, petugas puskesmas, dan bagian promosi kesehatan. Saya menghargai semua pendapat, terbuka dalam diskusi, dan berusaha menciptakan suasana kerja yang saling mendukung. Kolaborasi yang harmonis ini membantu menghasilkan data yang lebih tepat dan analisis yang komprehensif tentang kondisi pasien di area kerja Puskesmas Saya.	
2. Mendesain rancangan <i>google calendar</i>, <i>leaflet</i> dan video edukasi kesehatan a) Akuntabel Penulis memastikan semua data pasien yang dimasukkan benar, valid, dan sesuai dengan catatan yang ada di buku register poli serta keluar resep di apotik. Setiap data diperiksa kembali sebelum disimpan untuk menghindari kesalahan informasi. Di samping itu, penulis menjaga kerahasiaan data pasien sebagai bentuk tanggung jawab baik secara moral maupun profesional. Laporan	

hasil kegiatan juga diberikan secara transparan kepada pengelola laporan bulanan poli dan mentor, sebagai bukti bahwa setiap kegiatan dapat dipertanggungjawabkan dalam aspek administrasi maupun etika.

b) Berorientasi Pelayanan

Penulis memberikan layanan yang terbaik, cepat, dan tepat kepada pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus . Penulis memahami bahwa banyak pasien seringkali lupa akan jadwal kontrol mereka atau tidak datang tepat waktu, oleh karena itu dibutuhkan sistem yang dapat membantu mengingatkan mereka tentang jadwal tersebut. Sebagai wujud implementasi, penulis menggunakan google calendar untuk merekam informasi pasien dan menambahkan fitur pengingat otomatis agar petugas dapat memantau kedatangan pasien. Di samping itu, penulis juga menandai kehadiran pasien menggunakan simbol ✓□ untuk yang hadir dan □ untuk yang tidak hadir, agar mempermudah evaluasi tingkat kepatuhan pasien terhadap jadwal kontrol mereka. Kesopanan, kesabaran, dan empati juga diperlihatkan penulis saat berinteraksi dengan pasien maupun rekan kerja. Semua ini dilakukan untuk memastikan bahwa masyarakat mendapatkan layanan yang berperikemanusiaan dan fokus pada kebutuhannya, sesuai dengan semangat ASN sebagai pelayan publik.

c) Adaptif

penulis menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan yang ada. Penulis terbuka terhadap pendapat dan saran dari rekan kerja serta berpikir kreatif dalam menghadapi tantangan yang muncul di lapangan. Penulis berusaha mengatasi masalah yang dihadapi dengan cara yang fleksibel, termasuk mencari solusi alternatif dan belajar dari pengalaman yang diperoleh. Kesiapan untuk beradaptasi dengan situasi baru menjadi bagian penting dari sikap profesional dalam menjalankan tugas. Penulis menyadari bahwa zaman digital memerlukan Aparat Sipil Negara untuk dapat bekerja secara efektif dengan memanfaatkan teknologi informasi. Dengan memanfaatkan *Google Calendar* untuk mencatat data pasien, dengan cepat, fleksibel, dan mudah diperbarui dibandingkan dengan cara manual yang digunakan sebelumnya.

3. Mengkonsultasikan rancangan google calendar, leaflet dan video edukasi kesehatan serta jumlah pasien yang terinput di data Puskesmas kepada mentor

a) Harmonis

Di sepanjang konsultasi, saya menjaga sikap yang sopan dan menghargai waktu mentor, serta menerima masukan dengan sikap terbuka. Saya membina komunikasi dua arah yang positif agar terbentuk suasana belajar yang nyaman dan saling menghargai. Sikap harmonis ini memperkuat hubungan antara saya dan mentor serta meningkatkan efektivitas proses pembelajaran.

b) Kolaboratif

Konsultasi dengan mentor juga berfungsi sebagai wadah kolaborasi untuk mencari solusi atas masalah yang ada di lapangan. Mentor membantu saya menjalin komunikasi dengan petugas program terkait sehingga analisis data dapat dilakukan secara lebih menyeluruh. Melalui kolaborasi ini, kegiatan saya menjadi lebih terarah dan memberikan dampak nyata pada peningkatan pelayanan.

c) Loyal

Saya menunjukkan kesetiaan dengan mengikuti instruksi mentor dengan konsisten dan melaksanakan setiap aktivitas sesuai pedoman Puskesmas. Saya menyadari bahwa setiap langkah dalam pelaksanaan merupakan bagian dari tugas kedinasan yang mendukung pencapaian visi dan misi organisasi, terutama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.

B. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

1. Melihat buku register poli umum dan keluar resep di apotik pada pasien hipertensi dan pasien diabetes melitus di puskesmas

185

UPT PUSKESMAS MUARA BUAT
Jln. Raya Muara Buat, Kecamatan Bathin III Ulu

POLIRUANG : Umum
DOKTER/PETUGAS : MELISA
SIP NO :
TANGGAL : 26-9-2018
DIAGNOSA : DM THT
RIWAYAT ALERGI OBAT : ☒ Tidak
☐ Ya, Nama Obat

Yang Menerima/Jan
Yang Menyampaikan/Jan

R/ gliber campok fano
fidd fan

W. metformin fano
fidd fan

W. ut-Bk Hrcs
fidd fan

Amplisidip long
s. 16

Pro : Hanrudu-ym
No RM : 70th
Tgl Lahir/Umur : karak
TB/BB :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Status : Umum / BPJS

KAJIAN RESEP

Kelengkapan Administrasi	B	S
Nama Dokter	☒	☒
Tanggal Resep	☒	☒
SIP Dokter	☒	☒
Nama, Tgl Lahir/Umur Pasien	☒	☒
Keterangan Tindakan	☒	☒

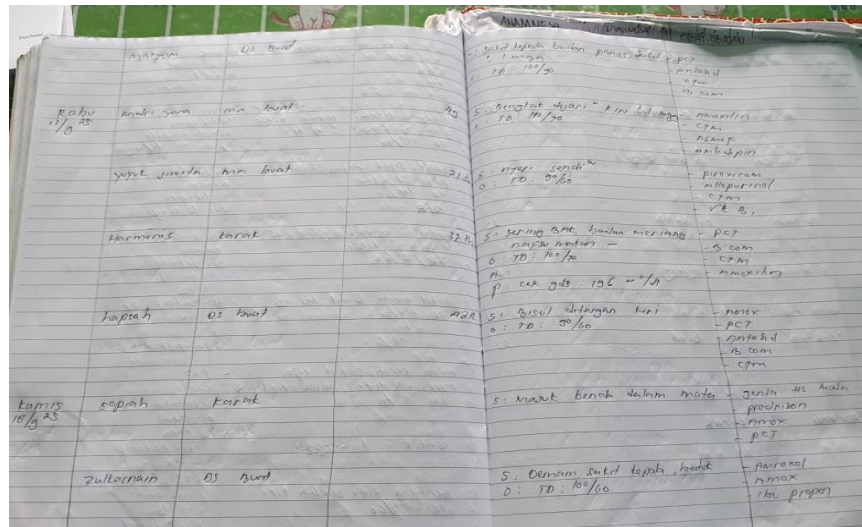
Kajian Farmasetik

	B	S
Nama dan Bentuk Sediaan	☒	☒
Dosis Obat	☒	☒
Signa / Ajaran Pakai	☒	☒
Stabilitas Sediaan	☒	☒
Kompatibilitas Sediaan	☒	☒

Kajian Farmasi Klinik

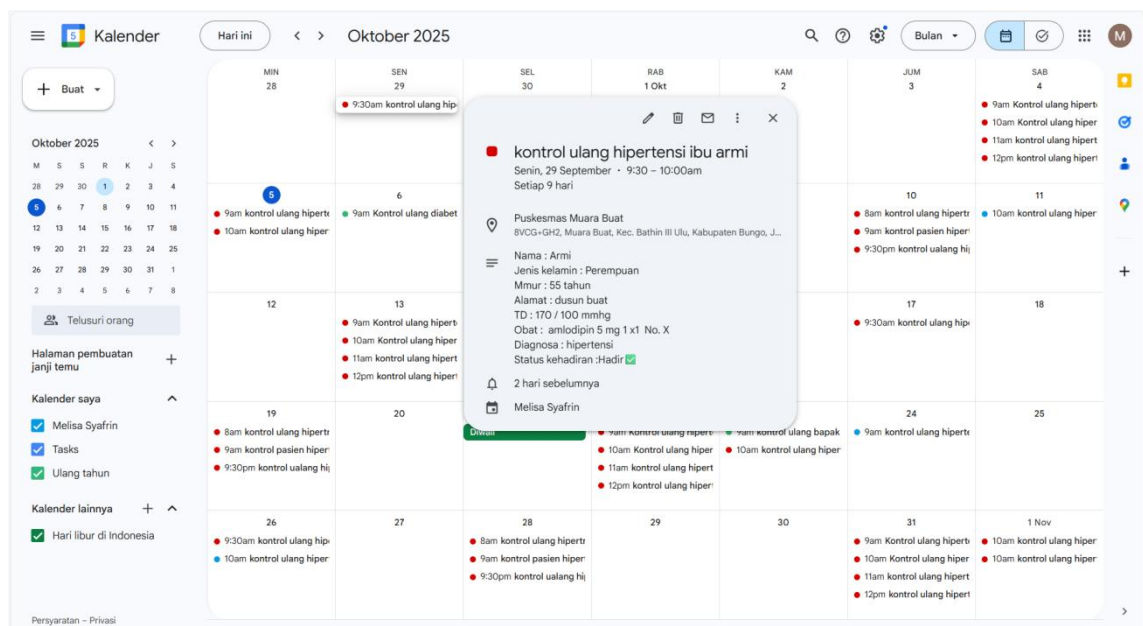
	B	S
Tempat Pasien	☒	☒
Tempat Obat	☒	☒
Tempat Dosis/Kekuatan/Frekuensi	☒	☒
Tempat Rute Pemberian	☒	☒
Tempat Waktu Pemberian	☒	☒
Tidak ada Interaksi Obat	☒	☒
Tidak ada Duplikasi	☒	☒

Gambar 1.1 resep

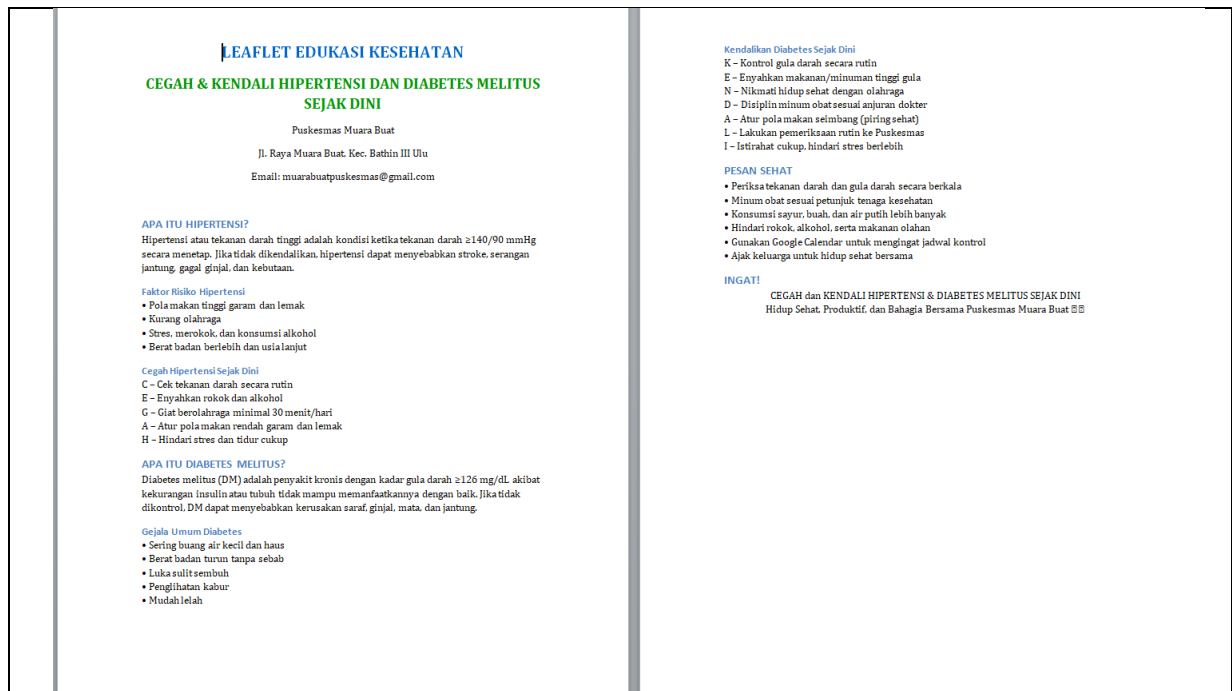


Gambar 1.2 buku register poli

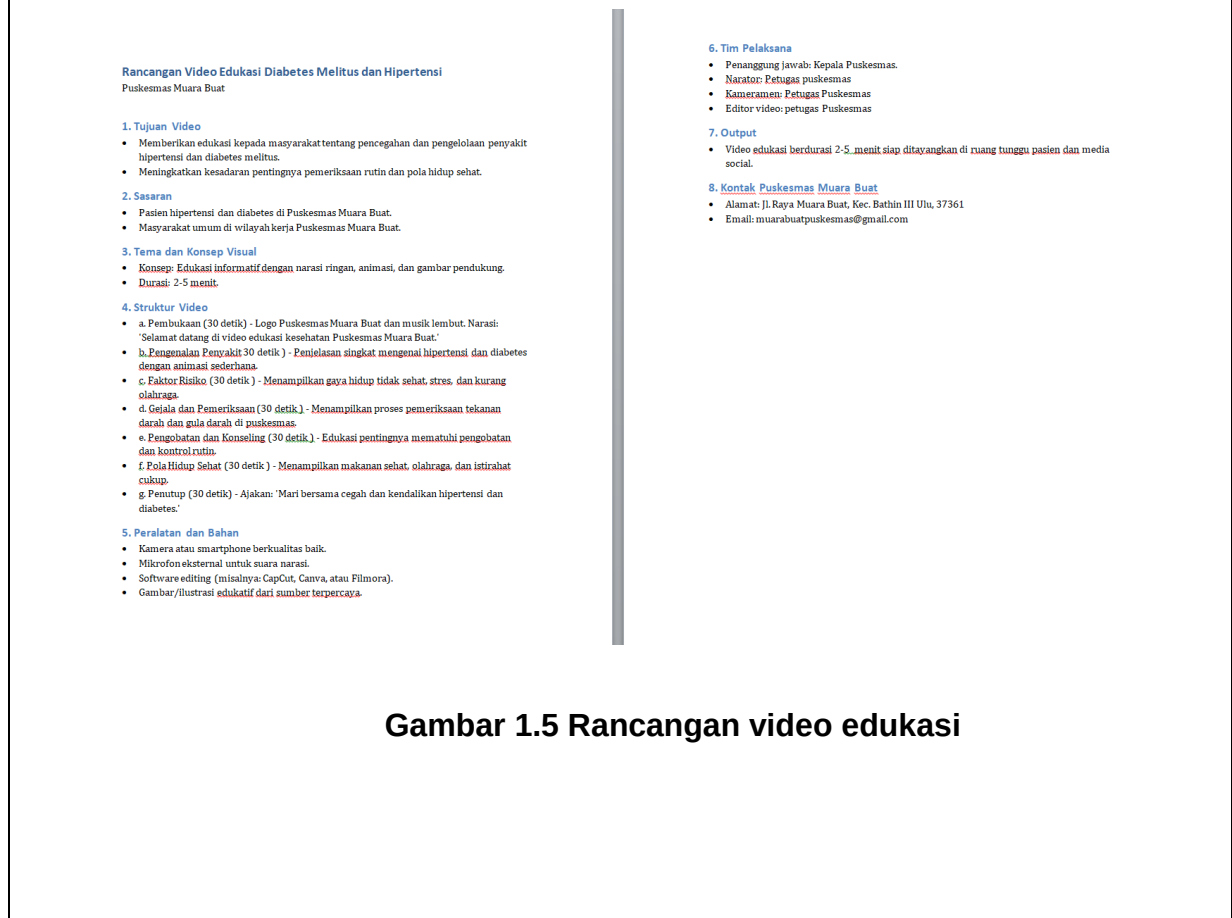
2. Mendesain rancangan google calendar, leaflet dan video edukasi kesehatan



Gambar 1.3 Rancangan google calander



Gambar 1.4 Rancangan Leaflet



Gambar 1.5 Rancangan video edukasi

3. Mengkonsultasikan rancangan google calendar, leaflet dan video edukasi kesehatan serta jumlah pasien yang terinput di data Puskesmas kepada mentor



Gambar 1.6 konsultasi mentor

	Description	Starts	Ends	Location
kontrol ulang hipertensi ibu subai	Nama : Subai Jenis kelamin : perempuan Alamat : Dan sangi tensi : 130/70 Diagnosa : Hipertensi Obat : Amlodipin 5 mg 1 x 1 no XXX Status kehadiran : ☒ Hadir tensi terkontrol	2025-09-05 9:00	2025-09-05 09:30	Puskesmas Muara Buat,
kontrol ulang bapak fahrudin diabetes melitus	Nama : fahrudin Jenis kelamin : laki Umur : 70 tahun Alamat : dusun karak Tensi : 130/80 mmhg GDS : 309 mg/dl Diagnosa : diabetes melitus obat : metformin 2x1 No XXX status hadir : Hadir ☒	2025-09-08 09:00	2025-09-08 09:3	Puskesmas Muara Buat,
kontrol ulang bapak fahrudin diabetes melitus	nama : fahrudin jenis kelamin : laki umur : 70 tahun alamat : dusun karak tensi : 130/80 mmhg GDS : 171 mg/dl Diagnosa : hipertensi obat : metformin 1x1 No X status hadir :Hadir ☒	2025-09-04 09:00	2025-09-04 09:30	Puskesmas Muara Buat,
kontrol ulang hipertensi dan diabetes bpk yusuf	Nama : Yusuf Jenis kelamin : laki Mmur : 70 tahun Alamat : dusun muara buat Tensi : 140 / 90 mmhg GDS : 205 mg/dl Obat : amlodipin 5 mg 1 x1 No. XXX Metformin 500 1 x 1 mg No XXX Diagnosa : hipertensi dan diabetes melitus Status kehadiran :Hadir ☒	2025-09-24 09:00	2025-09-24 09:30	Puskesmas Muara Buat,
Kontrol ulang hipertensi ibu masitoh	Nama : Masitoh Jenis kelamin : Perempuan Mmur : 50 tahun Alamat : dusun buat TD : 170 / 100 mmhg Obat : amlodipin 5 mg 1 x1 No. X Diagnosa : hipertensi Status kehadiran :Hadir ☒	2025-09-25 09:00	2025-09-25 09:30	Puskesmas Muara Buat,
kontrol ulang hipertensi ibu matoyah	Nama : bisti matoyah Jenis kelamin : Perempuan Mmur : 47 tahun Alamat : dusun muara buat TD : 160 / 96 mmhg Obat : amlodipin 5 mg 1 x1 No. X Diagnosa : hipertensi Status kehadiran :Hadir ☒	2025-09-25 10:00	2025-09-25 10:30	Puskesmas Muara Buat,

Gambar 1.7 data pasien kontrol ulang di google calendar

C. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan organisasi

Pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam aktualisasi ini bertujuan untuk meningkatnya pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut. Dengan merancang Google Calendar khusus untuk pasien hipertensi dan diabetes, proses pencatatan dan pengingat jadwal kontrol menjadi lebih terstruktur, efisien, dan terpantau, yang mendukung pelayanan kesehatan yang cepat, akurat, dan berkelanjutan. Ini sejalan dengan visi Puskesmas Muara Buat yang ingin "menjadi unt pelayanan yang berkualitas , mandiri dan profesional agar tercapai masyarakat sehat"..Pembuatan leaflet dan video edukasi kesehatan juga mendukung misi Puskesmas yaitu meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat dengan meningkatkan peran serta masyarakat, terutama dalam memperbanyak pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pencegahan serta pengelolaan penyakit tidak menular. Edukasi ini berfungsi sebagai saluran komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan pasien, sehingga masyarakat dapat lebih memahami cara untuk menjaga kesehatan secara mandiri. Selain itu, kegiatan ini juga memperkuat tujuan organisasi Puskesmas, yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang bersifat promotif dan preventif. Melalui media edukasi yang menarik dan mudah dimengerti, masyarakat termotivasi untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mengikuti jadwal kontrol penyakit kronis.

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

Dampak yang muncul apabila Penulis tidak menerapkan nilai-nilai dasar Ber-AKHLAK dengan baik dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini adalah terjalannya hubungan kerja sama, komunikasi, dan interaksi yang tidak harmonis antara Penulis dan mentor. Hal ini pada akhirnya akan berdampak negatif terhadap kelancaran pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam aktualisasi ini. Penulis juga berpotensi melakukan berbagai kesalahan atau kelalaian dalam melaksanakan tugas yang sudah direncanakan. Di samping itu, jika pelaksanaan kegiatan ini tidak berjalan dengan baik dan penuh kesalahan, hal tersebut akan mempengaruhi peningkatan kunjungan kontrol ulang pasien hipertensi dan diabetes melitus di UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo. Penulis juga akan gagal dalam mengoptimalkan peningkatan jumlah kunjungan pasien hipertensi dan diabetes melitus, yang pada gilirannya akan berdampak pada pelayanan UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo.

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan 3

Judul Kegiatan No 3	Membuat <i>leaflet</i> dan <i>Video</i> edukasi tentang penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	06 Oktober 2025 – 09 Oktober 22025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	4. Tersedianya kumpulan referensi yang terkait
	5. Tersedianya catatan hasil konsultasi (notulen/ Foto)
	6. Tersedianya draf isi <i>leaflet</i> dan <i>video</i> edukasi yang di setujui mentor
A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan 1. Mencari referensi mengenai penyakit hipertensi dan diabetes melitus dan menyiapkan peralatan yang dibutuhkan a) Akuntabel saya mengutamakan kejujuran, tanggung jawab, dan keterbukaan pada setiap langkah kegiatan. Saya pastikan semua sumber informasi diambil dari dokumen resmi dan literatur ilmiah yang terpercaya seperti panduan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, WHO, PERKI dan PERKENI. Setiap data yang digunakan dilengkapi dengan referensi yang jelas untuk memastikan keabsahan dan mencegah plagiarisme. Saya juga melakukan pengecekan isi referensi bersama dengan mentor dan tenaga kesehatan untuk memastikan materi yang dibahas sesuai dengan kebutuhan edukasi masyarakat. Semua dokumen referensi disimpan dengan baik dan terdokumentasi sebagai bukti tanggung jawab. Penerapan ini memastikan bahwa hasil pencarian referensi yang saya lakukan tidak hanya valid dari segi ilmiah, tetapi juga mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan serta membangun kepercayaan publik terhadap Puskesmas Muara Buat b) Kompeten Dalam usaha mencari referensi terkait dengan penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus, saya terus belajar dan meningkatkan kemampuan diri secara terus-menerus agar dapat bekerja dengan profesionalisme dan dasar pengetahuan yang kuat. Saya mempelajari berbagai pedoman resmi seperti Pedoman Pengendalian Penyakit Tidak Menular di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Dasar, Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 untuk Dewasa di Indonesia, serta Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular . Selain itu, saya juga mengeksplorasi literatur ilmiah dari WHO untuk memperdalam pengetahuan mengenai faktor risiko, deteksi dini, serta tata laksana kedua penyakit tersebut. Proses ini saya jalani dengan cara sistematis, melakukan seleksi terhadap sumber yang dapat dipercaya, menganalisis isi referensi, dan menyesuaikan dengan konteks pelayanan di Puskesmas agar dapat diimplementasikan dalam edukasi dan promosi kesehatan masyarakat. Saya juga berkonsultasi	

dengan mentor dan tenaga medis untuk memastikan validitas dari hasil pencarian referensi, sehingga informasi yang disusun benar-benar akurat serta sesuai dengan kebijakan pemerintah. Penerapan ini membuat saya lebih percaya diri, profesional, dan mampu memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan serta edukasi kesehatan di lingkungan Puskesmas Muara Buat.

2. Melakukan pembuatan desain leaflet dan video edukasi tentang kesehatan hipertensi dan diabetes melitus

a) Akuntabel

saya mengimplementasikan nilai Akuntabel melalui kerja yang jujur, terbuka, dan penuh tanggung jawab di setiap langkah yang diambil. Saya memastikan bahwa semua informasi, data, serta pesan kesehatan yang disertakan dalam materi edukasi diambil dari sumber yang resmi dan dapat dipertanggungjawabkan, seperti Pedoman Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Kemenkes RI, 2023), Konsensus PERKENI 2024 dan Pedoman Tatalaksana Hipertensi PERKI 2024, Setiap konten yang dimasukkan dipilih dengan cermat untuk menghindari penyebaran informasi yang keliru yang dapat membingungkan masyarakat. Selama tahap desain, saya menyusun konten dengan mengedepankan prinsip pendidikan, komunikasi yang jelas, serta kesesuaian dengan kebijakan pemerintah dalam penggalakan kesehatan. Saya juga menyertakan logo resmi Puskesmas dan sumber referensi pada materi yang dibuat sebagai bentuk tanggung jawab dan keterbukaan mengenai asal informasi. Saya melakukan koordinasi dan konsultasi dengan mentor dan tenaga kesehatan lainnya untuk memperoleh validasi terhadap isi dan tampilan materi yang dirancang, agar hasilnya sesuai dengan standar pelayanan serta nilai-nilai organisasi. Saya menerima setiap revisi dan saran dari atasan dengan sikap terbuka, dan saya mendokumentasikan semua ini sebagai bagian dari laporan tanggung jawab kegiatan. Penerapan nilai tidak hanya mencerminkan integritas pribadi saya sebagai ASN, tetapi juga menekankan komitmen untuk menghasilkan produk edukasi yang berkualitas, dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah, dan memberikan dampak yang nyata bagi peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan serta pengendalian penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus di Puskesmas Muara Buat.

b) Berorientasi Pelayanan

Saya menempatkan kebutuhan serta kepentingan masyarakat sebagai prioritas utama di setiap langkah kegiatan. Nilai tersebut diwujudkan lewat komitmen untuk memberikan pelayanan terbaik dengan hasil yang memberikan dampak langsung bagi masyarakat, yaitu media edukasi yang informatif, menarik, dan mudah dipahami. Saya memulai kegiatan ini dengan mengidentifikasi kebutuhan informasi masyarakat melalui diskusi dengan tenaga promosi kesehatan, kader Posbindu PTM, serta tenaga medis. Langkah ini diambil untuk memastikan bahwa isi pesan dalam leaflet dan video

benar-benar sesuai dengan apa yang diperlukan masyarakat dalam memahami risiko, gejala, dan cara pencegahan penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus. Dalam menyusun konten, saya berusaha menyampaikan pesan kesehatan dengan menggunakan bahasa yang sederhana, kalimat yang mudah dipahami, serta dilengkapi dengan ilustrasi yang komunikatif, sehingga masyarakat dari beragam latar belakang pendidikan dapat menerima informasi dengan baik. Desain leaflet dibuat dengan tata letak yang rapih dan pilihan warna yang menarik, agar dapat meningkatkan ketertarikan baca masyarakat. Sementara itu, video edukasi dirancang dengan narasi yang singkat, jelas, serta visual yang relevan, sehingga pesan kesehatan dapat tersampaikan secara efektif dalam waktu yang tidak lama. Saya juga memperhatikan aspek inklusivitas dengan memastikan pesan yang disampaikan bersifat umum dan tidak menyinggung kelompok tertentu. Setiap materi yang saya masukkan dalam media edukasi berlandaskan pada sumber resmi dan pedoman ilmiah, dimana saya menjamin bahwa informasi yang disampaikan bersifat ilmiah, akurat, dan sesuai dengan kebijakan nasional. Selama pelaksanaannya, saya juga mengutamakan profesionalitas dan tanggung jawab dalam pelayanan publik dengan menyelesaikan pekerjaan tepat waktu, memperhatikan kualitas hasil desain, serta menerima masukan dari mentor dan tenaga kesehatan lainnya untuk perbaikan. Setiap revisi dilakukan dengan semangat pelayanan prima, yaitu bersikap terbuka terhadap kritik dan berusaha terus untuk menyempurnakan hasil agar dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat. Penerapan nilai Berorientasi Pelayanan dalam kegiatan ini membuat saya lebih peka terhadap kebutuhan masyarakat dan semakin berkomitmen untuk menghadirkan hasil kerja yang benar-benar berarti. Melalui leaflet dan video edukasi yang dihasilkan, masyarakat mendapatkan informasi yang valid mengenai pencegahan dan pengendalian Hipertensi dan Diabetes Melitus, sehingga dapat memotivasi mereka untuk menerapkan gaya hidup sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Dengan demikian, kegiatan ini menjadi wujud nyata implementasi nilai ASN yang berorientasi pada pelayanan publik, yakni menyediakan hasil kerja yang berdampak langsung bagi peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kualitas hidup masyarakat di area kerja Puskesmas Muara Buat

c) Kompeten

Saya menerapkan nilai komitmen untuk terus belajar, mengembangkan diri, dan meningkatkan kapasitas profesional agar hasil yang diberikan berkualitas tinggi, relevan, dan memberikan dampak positif bagi publik. Saya wujudkan melalui proses pembelajaran yang terstruktur, dimulai dari pemahaman mengenai materi kesehatan, keterampilan teknis dalam menciptakan media edukasi, sampai kemampuan beradaptasi dengan teknologi informasi yang dipakai dalam pembuatan materi

promosi kesehatan. Saya menjelajahi berbagai pedoman dan literatur ilmiah dari sumber yang resmi sebagai landasan untuk menyusun konten. Dari beragam referensi ini, saya mendapatkan pemahaman yang mendalam terkait faktor risiko, tanda dan gejala, serta strategi pencegahan untuk kedua penyakit tidak menular tersebut. Pengetahuan ini menjadi landasan dalam penyampaian pesan edukasi yang tepat, berbasis bukti ilmiah, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dari sisi keterampilan, saya meningkatkan kemampuan desain grafis dan komunikasi visual melalui aplikasi seperti Canva agar leaflet yang dihasilkan menarik dan informatif. Saya mempelajari teknik penyusunan tata letak, perpaduan warna, pemilihan ikon, serta jenis huruf yang sesuai agar informasi kesehatan dapat tersampaikan dengan baik. Untuk pembuatan video edukasi, saya mempelajari dasar-dasar pengeditan dengan aplikasi sederhana seperti CapCut, serta menyusun narasi visual yang ringkas, jelas, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Proses kreatif ini saya lakukan dengan penuh tanggung jawab dan cermat, karena setiap elemen desain memiliki peran yang krusial dalam menarik perhatian publik untuk membaca atau menonton pesan kesehatan yang disajikan. Penerapan ini membawa dampak positif pada peningkatan kemampuan saya sebagai ASN dalam pengelolaan informasi kesehatan masyarakat. Saya semakin terampil dalam merubah data menjadi materi edukatif yang menarik dan relevan, serta semakin percaya diri dalam berinovasi untuk mendukung aktivitas promosi kesehatan di Puskesmas. Dengan penguasaan pengetahuan dan keterampilan ini, saya mampu menciptakan media edukasi yang tidak hanya menarik secara visual, tetapi juga memiliki nilai edukatif yang tinggi, sejalan dengan prinsip pelayanan publik yang berlandaskan profesionalisme.

3. Melakukan konsultasi kepada mentor terkait pembuatan leaflet dan video edukasi

a) Harmonis

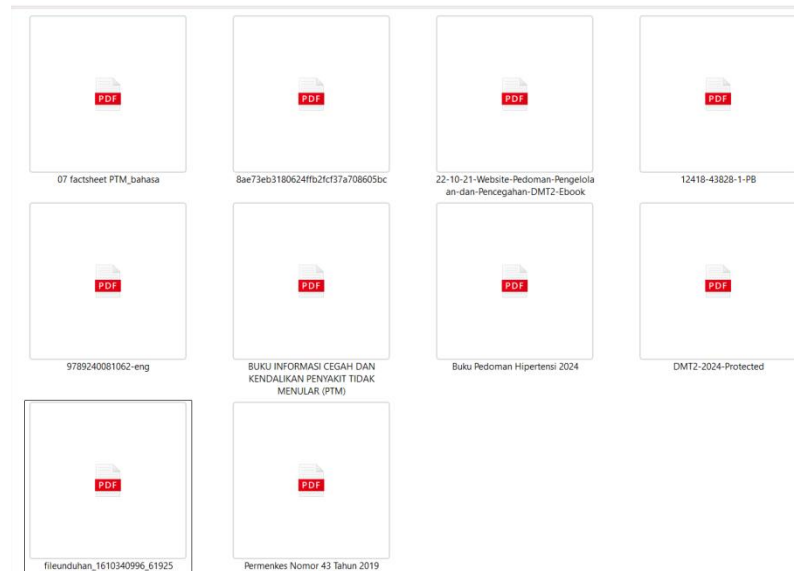
Saya menyampaikan gagasan dan desain awal dengan jelas dan sopan, kemudian menerima masukan dan saran dari mentor dengan semangat positif serta rasa tanggung jawab yang tinggi. Setiap instruksi yang diterima saya tindak lanjuti untuk meningkatkan konten dan penampilan media edukasi agar lebih informatif dan sesuai dengan standar layanan Puskesmas Muara Buat. Melalui sikap saling menghargai dan kolaborasi yang harmonis, konsultasi berlangsung dengan baik, menghasilkan media edukasi berkualitas, serta memperkuat hubungan profesional antara mentor dan saya sebagai ASN yang berkomitmen untuk memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat.

b) Kompeten

Saya menunjukkan antusiasme untuk belajar, keinginan untuk terus meningkatkan kemampuan, serta keseriusan dalam menerima dan menerapkan bimbingan dari mentor. Sebagai seorang ASN yang mengedepankan hasil kerja berkualitas, saya memahami betapa pentingnya arahan dan bimbingan dari mentor untuk memperkuat kompetensi saya, baik dalam aspek isi materi kesehatan maupun keterampilan teknis dalam desain media edukasi. Melalui konsultasi ini, saya belajar bagaimana merumuskan pesan kesehatan yang efektif, berdasarkan pedoman resmi. Saya mengikuti instruksi mentor dengan teliti, mencatat setiap saran yang berhubungan dengan konten, tata bahasa, dan visualisasi materi, lalu melakukan revisi agar hasilnya lebih sesuai dengan standar pelayanan serta kebijakan promosi kesehatan. Proses ini tidak hanya memperdalam pengetahuan saya tentang konten, tetapi juga mengembangkan kemampuan berpikir kritis, analitis, dan kreatif dalam mengolah informasi kesehatan menjadi media yang komunikatif. Penerapan nilai Kompeten ini menjadikan saya lebih profesional, fleksibel, dan percaya diri dalam menjalani tugas sebagai ASN yang mampu menciptakan karya edukatif yang informatif, menarik, dan berguna untuk masyarakat.

B. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

1. Mencari referensi mengenai penyakit hipertensi dan diabetes melitus dan menyiapkan peralatan yang dibutuhkan



Gambar 1.1 referensi hipertensi dan diabetes melitus

2. Melakukan pembuatan desain leaflet dan video edukasi tentang kesehatan hipertensi dan diabetes melitus



Gambar 1.2 Leaflet Hipertensi dan Diabetes melitus



3. Melakukan konsultasi kepada mentor terkait pembuatan leaflet dan video edukasi



Gambar 1.5 konsultasi mentor

C. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan organisasi

pembuatan leaflet dan video edukasi mengenai hipertensi dan diabetes melitus sangat berperan dalam mendukung pencapaian visi, misi, serta tujuan dari Puskesmas Muara Buat. Visi Puskesmas Muara Buat adalah “Menjadi Unit Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Mandiri dan Profesional Agar Tercapai Masyarakat Sehat.” Kegiatan ini menjadi kunci dalam mencapai visi tersebut dengan cara meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan mencegah penyakit tidak menular. Leaflet dan video edukasi yang diproduksi mengandung informasi yang relevan, mudah dipahami, dan ditampilkan dengan menarik sehingga dapat membangkitkan kesadaran masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dengan adanya edukasi ini, masyarakat diharapkan dapat mandiri dalam mengenali gejala awal penyakit, menyadari faktor risiko, dan mengambil langkah pencegahan dini. Di samping mendukung visi, kegiatan ini juga sejalan dengan misi Puskesmas Muara Buat Menyelenggarakan Pelayanan kesehatan Yang Bermutu, Merata dan dapat Menjangkau Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Muara Buat. Dengan menciptakan leaflet dan video edukasi, Puskesmas dapat memperluas promosi kesehatan dengan cara yang inovatif dan efektif. Leaflet berfungsi sebagai media cetak yang bisa dibagikan di berbagai kegiatan layanan kesehatan seperti posyandu, kunjungan rumah, pemeriksaan rutin, atau di ruang tunggu Puskesmas. Sementara itu, video edukasi bisa diputar di ruang pelayanan dan disebarluaskan melalui media sosial Puskesmas agar pesan-pesan kesehatan dapat diterima oleh masyarakat dengan lebih luas dan secara berulang. Kedua media ini menjadi alat komunikasi kesehatan yang efisien dalam menghubungkan tenaga kesehatan dan masyarakat, terutama dalam menyampaikan informasi penting mengenai pencegahan dan pengendalian penyakit hipertensi serta diabetes melitus yang menjadi fokus program nasional pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM). Kegiatan ini mendukung tujuan organisasi Puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di daerah kerja melalui upaya promotif dan preventif. Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap faktor risiko dan pencegahan hipertensi serta diabetes, diharapkan penerapan perubahan perilaku menuju gaya hidup yang lebih sehat, seperti mengatur pola makan, berolahraga teratur, menghindari rokok, serta melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Perubahan perilaku ini akan berkontribusi pada penurunan angka kejadian penyakit tidak menular serta mengurangi beban layanan kuratif di Puskesmas. Maka dari itu, kegiatan pembuatan leaflet dan video edukasi tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membawa dampak strategis terhadap efisiensi pelayanan, penurunan angka kesakitan, serta terwujudnya masyarakat yang sehat, produktif, dan sejahtera.

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

Apabila proses pembuatan leaflet dan video pendidikan tidak dilaksanakan dengan mengacu pada Nilai Dasar ASN (BerAKHLAK), hal ini bisa membawa konsekuensi buruk bagi satuan kerja maupun masyarakat. Untuk satuan kerja, saat nilai-nilai seperti Kompeten dan Akuntabel tidak diterapkan, hasil dari media pendidikan bisa jadi kurang informatif, tidak menarik, dan tidak memenuhi standar kesehatan yang sudah ada. Kerjasama antarpetugas pun bisa terganggu sehingga mengurangi efektivitas program serta citra profesional Puskesmas. Di sisi lain, bagi masyarakat, ketiadaan nilai Berorientasi Pelayanan dan Harmonis dapat mengakibatkan informasi kesehatan yang disampaikan menjadi kurang relevan, sulit dimengerti, dan tidak menarik. Sebagai dampaknya, pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan hipertensi serta diabetes melitus akan tetap rendah, yang menyebabkan sasaran peningkatan kualitas kesehatan menjadi sulit dicapai. Tanpa penerapan nilai-nilai dasar ASN, kegiatan edukasi kehilangan tujuan dan arahnya, serta tidak dapat mendukung visi Puskesmas Muara Buat untuk menciptakan masyarakat yang mandiri dalam menjalani kehidupan yang sehat. Penulis juga akan gagal dalam mengoptimalkan peningkatan jumlah kunjungan pasien hipertensi dan diabetes melitus, yang pada gilirannya akan berdampak pada pelayanan UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo.

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr.Melisa			
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	paraf	
				Mentor	Coat
1	Rabu, 02 Oktober 2025 / 09.00 WIB	Mentor memberikan rekomendasi terkait penyederhanaan istilah, pilihan warna dalam desain, dan penyesuaian konten agar selaras dengan tujuan edukasi masyarakat sehingga hasil rancangan menjadi lebih informatif, menarik, dan mudah dimengerti.	5. Tersedianya dokumentasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi; 6. Tersedianya kumpulan referensi yang terkait penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus 7. Tersediannya leaflet dan video edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi dan diabetes melitus		
2.	Rabu, 08 Oktober 2025/ 09.00	Mentor memberikan rekomendasi untuk penulisan leaflet tulisan besar, mudah dimengerti, sedikit animasi disertai foto puskesmas dan kalimat ajakan datang berobat ke puskesmas tersebut. Untuk Video di arahnya membuat di puskesmas dan melibatkan pengawai puskesmas tersebut. Masukkan kata2 yang mudah di mengerti	1. Tersedianya dokumentasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi; 2. Tersedianya kumpulan referensi yang terkait penyakit hipertensi dan penyakit diabetes melitus 3. Tersediannya leaflet dan video edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi dan diabetes melitus		

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr.Melisa		
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/ WA/ LMS/ Email/ DII)
1	Rabu, 08 Oktober 2025 / 09.00 WIB	Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-2 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke-2 yang telah disetujui oleh coach.	Melalui chat menggunakan aplikasi Whatsapp

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan 4

Judul Kegiatan No 4	<i>Melakukan sosialisasi pendekatan pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang pada pasien hipertensi dan diabetes melitus</i>
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	10 Oktober 2025 – 21 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	7. Tersedianya Rekam medis Pasien
	8. Tersedianya Foto kegiatan dan video sosialisasi
	9. Tersediannya jadwal kontrol ulang pasien dengan google calendar dan catatan hasil konsultasi mentor (notulen/foto)

A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan

1. Melakukan Anamnesis, pemeriksaan fisik dan pengobatan terhadap pasien yang berkunjung ke poli puskesmas muara buat

a) Akuntabel

saya menunjukkan tanggung jawab penuh pada setiap langkah layanan. Saya melakukan anamnesis dengan cermat, untuk menemukan keluhan utama, riwayat kesehatan sebelumnya, serta pola hidup pasien demi memperoleh data yang tepat sebagai dasar penentuan diagnosis. Pemeriksaan fisik dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang berlaku, sambil tetap memperhatikan keselamatan dan kenyamanan pasien. Setiap hasil dari pemeriksaan dicatat secara lengkap dan jujur di dalam rekam medis untuk memastikan kontinuitas layanan dan sebagai wujud tanggung jawab profesional. Dalam memberikan terapi, saya mengikuti pedoman standar pelayanan medis serta panduan untuk penanganan hipertensi dan diabetes melitus, sehingga terapi yang diberikan tepat dan rasional. Saya juga mengkomunikasikan hasil pemeriksaan dan rencana pengobatan kepada pasien dengan cara yang jelas agar mereka dapat memahami keadaan kesehatannya dan ikut serta aktif dalam manajemen penyakitnya. saya berkomitmen untuk mempertahankan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas layanan di Puskesmas Muara Buat dengan memberikan layanan yang dapat dipercaya, jujur, dan profesional

b) Kompeten

Saya terus-menerus memperkaya pengetahuan dan keterampilan agar dapat memberikan layanan kesehatan yang berkualitas. Saya melakukan anamnesis dengan teliti untuk mengumpulkan informasi penting terkait keluhan dan riwayat medis pasien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan prosedur dan standar layanan medis yang berlaku. Saya berusaha menerapkan pengetahuan dan keterampilan klinis secara maksimal untuk memastikan diagnosis yang

akurat dan menentukan terapi yang paling sesuai untuk pasien. Ketika memberikan pengobatan, saya mengacu pada pedoman terbaru dalam menangani hipertensi dan diabetes melitus, serta memperhatikan keadaan individu pasien agar pengelolaan berjalan dengan efektif dan aman. Selain itu, saya terus memperdalam pemahaman melalui pengalaman praktik dan masukan dari mentor demi meningkatkan kemampuan profesional dan kualitas layanan. Saya bertekad untuk memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan berfokus pada hasil terbaik bagi pasien. Hal ini diharapkan dapat mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

c) Harmonis

Saya menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai antara petugas kesehatan, pasien, serta rekan kerja. Saat melakukan anamnesis, saya berusaha menciptakan suasana yang nyaman agar pasien merasa dihargai dan nyaman dalam menceritakan keluhan serta riwayat kesehatannya. Saya mendengarkan dengan baik setiap penjelasan pasien secara empati dan sopan, serta menggunakan bahasa yang sederhana dalam memberikan edukasi atau menjelaskan hasil pemeriksaan. Dalam bekerja bersama tim kesehatan lainnya, saya menjaga hubungan kerja yang baik, saling berbagi tugas, dan berkoordinasi secara efektif agar pelayanan berjalan lancar. Saya menerapkan saling menghargai dalam memberikan pelayanan kesehatan yang ramah, humanis, dan memperhatikan kepuasan pasien. Sehingga tercipta lingkungan kerja yang positif dan memberikan pelayanan yang lebih baik bagi masyarakat, khususnya pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat

2. Memberi terapi dan edukasi ke pasien secara personal dengan cara membagikan leaflet dan video edukasi di instagram Puskesmas Muara Buat

a) Akuntabel

Saya menunjukkan tanggung jawab penuh terhadap isi, cara pelaksanaannya, serta dampak dari setiap kegiatan yang saya lakukan. Saya memastikan semua informasi yang diberikan kepada pasien maupun masyarakat berasal dari sumber yang resmi dan terpercaya, seperti panduan dari Kementerian Kesehatan terkait penatalaksanaan hipertensi dan diabetes melitus, agar pesan yang disampaikan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional dan ilmiah. Dalam kegiatan tersebut, saya memberikan penjelasan langsung kepada pasien tentang pentingnya mengendalikan tekanan darah dan kadar gula darah melalui pola makan yang sehat, olahraga secara rutin, serta mematuhi pengobatan yang diberikan. Leaflet yang saya bagikan berisi informasi yang singkat dan mudah dipahami tentang cara mencegah dan mengelola penyakit hipertensi serta diabetes melitus. Sementara itu,

video edukasi diunggah melalui akun resmi Instagram Puskesmas Muara Buat agar informasi kesehatan bisa diterima oleh lebih banyak orang secara efektif dan terus-menerus. Saya juga memastikan setiap langkah dalam pelaksanaan kegiatan dicatat dalam laporan edukasi dan pelayanan sebagai bentuk transparansi dan akuntabilitas terhadap kinerja yang saya lakukan. Sebelum dipublikasikan di media sosial, semua konten edukasi dikonsultasikan kepada mentor dan mendapat persetujuan dari pihak puskesmas untuk memastikan sesuai dengan standar komunikasi publik dan menjaga reputasi lembaga. Saya berkomitmen untuk memberikan edukasi yang benar, jujur, dan bermanfaat bagi masyarakat. Saya juga memastikan setiap kegiatan yang saya lakukan dapat dipertanggungjawabkan secara moral, etika profesi, dan administratif. Hal ini sejalan dengan upaya Puskesmas Muara Buat dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat melalui pelayanan kesehatan yang transparan, profesional, dan berorientasi pada kualitas.

b) Berorientasi Pelayanan

Saya menempatkan kebutuhan dan kepuasan pasien serta masyarakat sebagai prioritas utama. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pemahaman yang mudah diakses dan dipahami tentang cara mengelola hipertensi dan diabetes melitus, sehingga pasien bisa berperan aktif dalam menjaga kesehatannya secara mandiri dan berkelanjutan. Saya berusaha memberikan pelayanan dengan sikap ramah, penuh empati, dan profesional saat berinteraksi langsung dengan pasien. Setiap penjelasan disampaikan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami. Melalui pembagian leaflet, pasien mendapatkan informasi tertulis yang bisa dibaca kembali di rumah, sedangkan penggunaan video edukasi di media sosial Puskesmas Muara Buat memungkinkan masyarakat lebih luas mendapatkan edukasi kesehatan secara cepat dan menarik. Selain itu, saya selalu bersedia menerima pertanyaan dan masukan dari pasien serta masyarakat sebagai bentuk transparansi dan komitmen dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Saya memastikan bahwa setiap kegiatan edukasi tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memberikan motivasi agar pasien memiliki kesadaran dan semangat dalam menjalani gaya hidup sehat. Saya semangat untuk memberikan pelayanan terbaik dengan mengutamakan kepuasan masyarakat, memperluas jangkauan edukasi kesehatan, serta memperkuat citra Puskesmas Muara Buat sebagai fasilitas kesehatan yang peduli, responsif, dan berfokus pada kebutuhan pasien. Dengan demikian, kegiatan ini memberikan kontribusi langsung terhadap peningkatan kesehatan masyarakat melalui pelayanan yang cepat, tepat.

c) Kompeten

Saya dengan terus meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Setiap informasi yang saya sampaikan kepada pasien selalu berasal dari pedoman ilmiah dan panduan resmi, seperti tatalaksana hipertensi dan diabetes melitus yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, sehingga edukasi yang diberikan akurat dan sesuai dengan kondisi pasien. Saya juga berusaha memahami karakteristik dan kebutuhan masing-masing pasien agar edukasi yang diberikan lebih tepat sasaran. Dalam menyusun Leaflet dan video edukasi, saya menggunakan pendekatan komunikasi yang menarik dan mudah dipahami, dengan menyesuaikan bahasa dan visual agar pesan kesehatan bisa diterima oleh berbagai kalangan masyarakat. Pembuatan dan penyebaran materi edukasi ini dilakukan dengan memanfaatkan teknologi dan media sosial secara efektif, sebagai bentuk peningkatan kompetensi dalam bidang komunikasi kesehatan digital. Selain itu, saya sering berkonsultasi dengan mentor dan rekan sejawat untuk mendapatkan masukan terkait isi dan penyajian materi, serta melakukan evaluasi terhadap respon pasien dan masyarakat terhadap edukasi yang diberikan. Hal ini bertujuan untuk terus meningkatkan kualitas dan dampak dari kegiatan edukasi kesehatan yang dilaksanakan. Saya berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, inovatif, dan berorientasi pada hasil. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kualitas edukasi bagi pasien hipertensi dan diabetes melitus, tetapi juga memperkuat kapasitas diri dan institusi dalam memberikan pelayanan yang unggul, efektif.

d) Harmonis

Saya menjalin hubungan yang baik, saling menghargai, dan mementingkan empati terhadap pasien, rekan kerja, serta masyarakat. Saat memberikan terapi dan edukasi, saya berusaha menciptakan suasana komunikasi yang hangat, terbuka, serta penuh pengertian agar pasien merasa nyaman dan termotivasi untuk memahami serta mengikuti anjuran kesehatan yang diberikan. Saya menyampaikan informasi mengenai cara mengelola hipertensi dan diabetes melitus dengan bahasa yang sopan, jelas, dan mudah dipahami. Selama proses ini, saya juga memperhatikan perasaan dan kondisi emosional pasien agar tidak menimbulkan kecemasan. Saat berinteraksi dengan rekan kerja dan mentor, saya menjaga kerja sama yang baik, saling membantu, serta menerima masukan dengan terbuka, terutama dalam penyiapan dan penyebaran leaflet maupun video edukasi agar hasil yang dihasilkan lebih baik dan bermanfaat bagi masyarakat. Melalui penyebaran video edukasi di akun Instagram resmi Puskesmas Muara Buat, saya berusaha mempererat hubungan puskesmas dengan masyarakat dengan menyajikan konten edukatif yang positif, komunikatif, serta mendorong partisipasi masyarakat dalam menjaga

kesehatan bersama. kegiatan ini mendukung terciptanya suasana pelayanan yang humanis, ramah.

3. Membuat jadwal kontrol ulang pasien dengan *google calendar*. dan konsultasi hasil ke mentor

a) Akuntabel

Saya bertanggung jawab penuh terhadap keakuratan, ketepatan, dan keteraturan data layanan pasien. Jadwal kontrol dibuat berdasarkan hasil pemeriksaan dan kondisi kesehatan pasien masing-masing, sehingga waktu kontrol ulang dapat disesuaikan dengan kebutuhan medis mereka. Saya memastikan setiap data pasien yang dimasukkan ke dalam Google Calendar disusun rapi dan terstruktur dengan baik, serta disertai pengaturan pengingat agar tidak terjadi keterlambatan dalam pelayanan. Seluruh proses pencatatan dilakukan dengan menjaga kerahasiaan data pribadi pasien, sebagai bentuk tanggung jawab moral dan profesional terhadap keamanan informasi kesehatan.

Setelah jadwal kontrol selesai dibuat, saya melakukan konsultasi dengan mentor untuk memastikan kebenaran dan kecocokan jadwal.

Konsultasi ini merupakan bagian dari akuntabilitas saya dalam memastikan sistem penjadwalan sesuai dengan kebijakan pelayanan dan kebutuhan pasien. Setiap saran atau masukan dari mentor saya tindak lanjuti dengan melakukan penyesuaian jadwal agar pelayanan lebih optimal dan tepat waktu. saya berkomitmen untuk bekerja secara transparan, jujur, dan bertanggung jawab terhadap hasil kerja.

Kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan efisiensi pelayanan, mencegah keterlambatan kontrol ulang pasien, serta memperkuat sistem pemantauan tindak lanjut pasien hipertensi dan diabetes melitus di Puskesmas Muara Buat. Dengan demikian, nilai akuntabilitas tidak hanya terlihat dari ketepatan data, tetapi juga dari komitmen saya menjaga kualitas pelayanan dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas Muara Buat

b) Beorientasi Pelayanan

Saya fokus pada upaya memberikan kemudahan, kenyamanan, dan kepastian dalam pelayanan untuk pasien. Pembuatan jadwal kontrol ulang dilakukan agar pasien mendapatkan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan dan tepat waktu, terutama bagi penderita hipertensi dan diabetes melitus yang membutuhkan pemantauan rutin. Saya memperkenalkan Google Calendar sebagai alat digital yang memudahkan pengingat jadwal kontrol pasien secara otomatis. Dengan sistem ini, pelayanan menjadi lebih tertib, efisien, dan mudah dipantau. Petugas dan pasien dapat mengetahui jadwal tindak lanjut secara jelas, mengurangi risiko keterlambatan, serta meningkatkan kedisiplinan dalam pelayanan. Dalam proses pelaksanaannya, saya tetap berkoordinasi dan

berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan bahwa jadwal yang dibuat sesuai dengan kebutuhan medis pasien dan kebijakan layanan di Puskesmas Muara Buat. Saya berkomitmen memberikan pelayanan yang cepat tanggap, tepat waktu, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Selain itu, saya juga menjaga komunikasi yang baik dengan pasien, memberikan penjelasan mengenai jadwal kontrol, serta mengingatkan pentingnya hadir tepat waktu untuk pemantauan kesehatan. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kualitas pelayanan, tetapi juga membangun kepercayaan dan kedekatan antara petugas kesehatan dan pasien. Melalui sistem penjadwalan yang lebih teratur dan koordinasi baik dengan mentor serta tim, Puskesmas Muara Buat dapat mewujudkan pelayanan yang responsif, efektif, dan berfokus pada kebutuhan pasien.

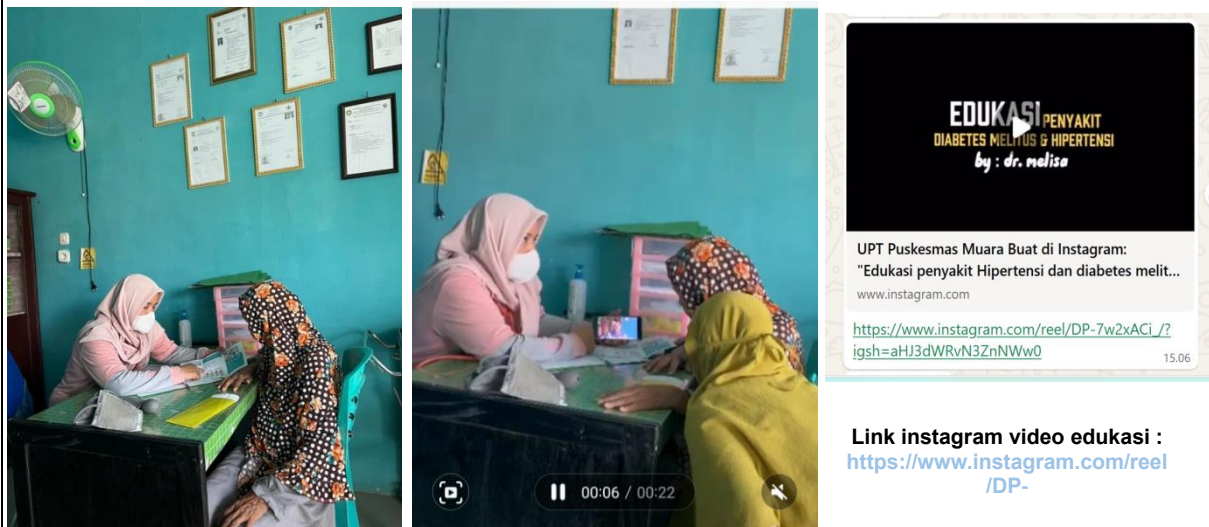
c) Harmonis

saya menjaga komunikasi yang baik, saling menghormati, dan bekerja sama secara positif dengan rekan kerja serta mentor. Saya menggunakan Google Calendar agar memudahkan koordinasi antarpetugas sehingga pasien datang tepat waktu untuk kontrol ulang, sehingga pelayanan bisa berjalan lebih teratur dan efisien. Saya berusaha menciptakan suasana kerja yang terbuka dan saling mendukung dengan berkomunikasi secara sopan serta menghargai setiap pendapat rekan kerja saat menyusun jadwal. Saat berkonsultasi dengan mentor, saya bersikap rendah hati, mendengarkan masukan dengan baik, dan berdiskusi secara terbuka untuk memperbaiki sistem penjadwalan pasien. Dengan cara ini, hubungan kerja menjadi lebih harmonis dan koordinasi dalam pelayanan pasien juga lebih efektif. Selain itu, dengan memanfaatkan Google Calendar yang bisa diakses bersama oleh seluruh tim, saya juga mendukung terciptanya lingkungan kerja yang kolaboratif, transparan, dan saling membantu. Dengan demikian, setiap petugas dapat mengetahui jadwal pasien secara jelas dan lebih siap dalam memenuhi kebutuhan pelayanan pasien. Dengan menjaga hubungan kerja yang baik serta komunikasi yang efektif, kegiatan ini membantu menciptakan suasana kerja yang nyaman dan sinergis, sekaligus meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di Puskesmas Muara Buat.

2. Memberi terapi dan edukasi ke pasien secara personal dengan cara membagikan leaflet dan link video edukasi di instagram Puskesmas Muara Muat

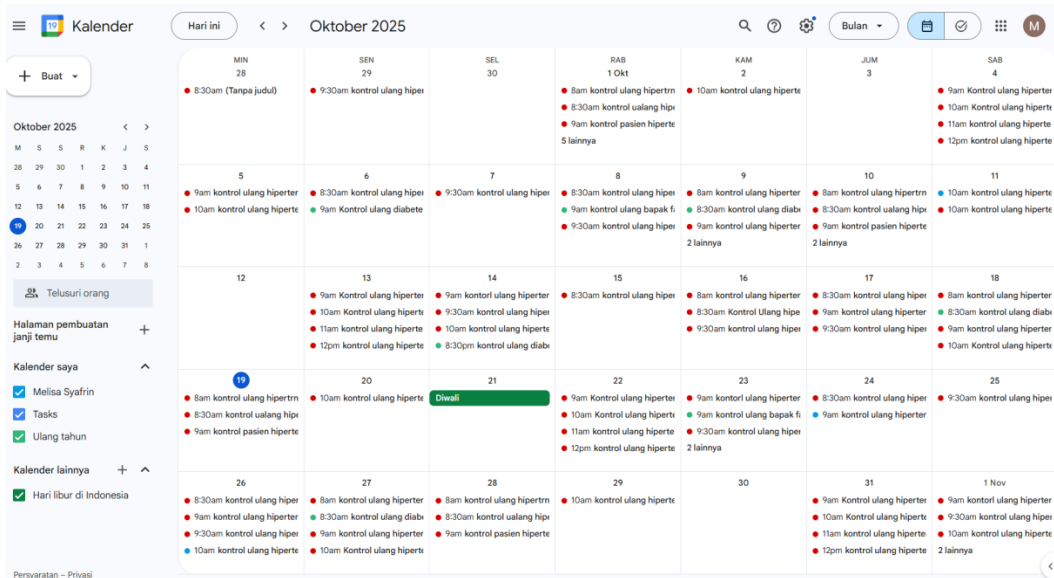
CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN RAWAT JALAN (Ditulis dengan prinsip SOAP)		No Rekam Medik : 40005 Nama Pasien : Nisa P : Tanggal Lahir : 01-03-1993 / 6r Alamat : Status : UPT Puskesmas Muara Muat (No : 608140110290001)		
TANGGAL / JAM	ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN (Subjective - Objective)	DIAGNOSA & KODE ICD X (Assessment)	PERENCANAAN LAYANAN (Planning)	Nama & Paraf Petugas
23/25 9	S : mengeluh kaki post koma Rt. 1/2 jam 1/2 2 hari yg lalu Diteliti : O : - TD : 110/70	DM type 2 + Infeksi sekunder	R / Insulin 2x1 no 8 + / Amokselin 1x1 no 21 R / metformin 1x1 no 2x1 H / Vit D3 2x1 no 8 Kontrol Ulang pada tanggal 3/10/25	
3/10 25	S : kontrol ulang, kaki ada yang bengkak lagi TD : 110/80 mmHg. Gns : 104 mg/dl.	DM type 2 terus menerus	M. metformin no 2x1 + / Vit D3 2x1 no 8 edukasi - tetap jaga pola makan sehat dan seimbang - konsumsi makan malam - olahraga 40 menit/hari - kontrol ulang lagi 13-10-25	
14/10 25	S : kontrol ulang Gns : 220 mg/dl. TD : 110/80 mmHg	DM type 2	M. metformin 2x1 no 2x1 + / Vit D3 2x1 no 8 edukasi - kontrol makan 1 diet kardiovaskuler - kontrol ulang 24-10-25	

Gambar 1.3 Tersedianya Rekam Medis Pasien



Gambar 1.4 Tersedia Poto dan video

3. Membuat jadwal kontrol ulang pasien dengan google calender.dan konsultasi hasil ke mentor



Gambar 1.5 Tersediannya jadwal kontrol ulang pasien dengan *google calendar*



Gambar 1.6 Konsultasi Mentor

C. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan organisasi

pembuatan Kegiatan sosialisasi pendekatan kepada pasien hipertensi dan diabetes melitus untuk melakukan kontrol ulang memberikan kontribusi penting terhadap pencapaian visi, misi, dan tujuan organisasi Puskesmas. Melalui kegiatan ini, tenaga kesehatan berperan aktif dalam meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan penyakit kronis secara berkelanjutan. Kegiatan ini mendukung visi Puskesmas, yaitu “Terwujudnya Unit pelayanan kesehatan yang berkualitas, mandiri, profesional dan masyarakat yang mandiri untuk hidup sehat”, dengan menumbuhkan pemahaman pasien agar rutin melakukan kontrol kesehatan, sehingga mampu mengendalikan penyakit dan meningkatkan kualitas hidupnya. Dari sisi misi Puskesmas, kegiatan sosialisasi ini sejalan dengan upaya memberikan pelayanan promotif dan preventif yang bermutu serta berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Melalui pendekatan personal dan edukatif, pasien tidak hanya menerima pelayanan medis, tetapi juga memperoleh motivasi untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatannya. Adapun terhadap tujuan organisasi, kegiatan ini memperkuat upaya Puskesmas dalam menurunkan angka komplikasi dan kejadian penyakit tidak menular melalui pengendalian rutin. Dengan meningkatnya angka kunjungan kontrol ulang, data pemantauan pasien menjadi lebih akurat, sehingga perencanaan tindak lanjut program penyakit tidak menular (PTM) dapat dilakukan secara efektif dan berkesinambungan. Dengan demikian, kegiatan sosialisasi ini tidak hanya berdampak pada peningkatan kedisiplinan pasien dalam pengobatan, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap tercapainya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

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

Apabila sosialisasi mengenai pendekatan kepada pasien dengan hipertensi dan diabetes melitus tidak dilakukan dengan mengacu pada nilai-nilai dasar ASN (NDS). Bagi unit kerja (Puskesmas) dapat mengakibatkan pelayanan yang tidak maksimal dan tidak berkelanjutan. Petugas mungkin kurang peka terhadap kebutuhan pasien, data pemantauan pasien menjadi kurang tepat, dan pelaksanaan program penyakit tidak menular (PTM) menjadi tidak efisien. Hal ini berujung pada penurunan capaian indikator kinerja program, seperti kepatuhan pasien hipertensi dan diabetes dalam kontrol ulang, serta dapat mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap layanan Puskesmas. Sementara itu, bagi masyarakat, terutama pasien dengan hipertensi dan diabetes melitus, minimnya pendekatan yang bersifat manusiawi dan edukatif akan mengurangi motivasi mereka untuk melakukan kontrol ulang secara rutin. Ini dapat menyebabkan pengawasan kondisi penyakit menjadi tidak optimal, risiko komplikasi meningkat, dan kualitas hidup pasien menurun. Selain itu, kepedulian masyarakat terhadap pentingnya manajemen penyakit kronis secara mandiri juga tidak akan berkembang. Oleh karena itu, penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap kegiatan sosialisasi adalah hal yang krusial untuk menjamin pelayanan yang berkualitas, berkelanjutan, dan mampu meningkat.

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr.Melisa			
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
N o	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	paraf	
				Mentor	Coat
1	Sabtu, 18 Oktober 2025 / 09.00 WIB	Kegiatan sosialisasi ke pasien sudah sesuai dan terlaksana dengan baik.	8. Tersedianya dokumentasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi; 9. Tersediannya jadwal kontrol ulang pasien dengan google calendar 10. terlaksannya sosialisasi dan pemahaman pasien akan pentingnya kontrol ulang pada penyakit hipertensi dan diabetes melitus		

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr.Melisa		
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/ WA/ LMS/ Email/ DII)
1	Sabtu 18, Oktober 2025 / 09.00 WIB	Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-3 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke-3 yang telah disetujui oleh coach.	Melalui chat menggunakan aplikasi Whatsapp

Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi kegiatan 5

Judul Kegiatan No 4	Membuat laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 Oktober 2025 – 31 Oktober 22025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	10. Tersedianya laporan sosialisasi
	11. Tersediannya laporan aktualisasi
	12. Tersedianya catatan hasil konsultasi (notulen/ Foto)
A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan 1. laporan sosialiasi pendekatan pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang pada pasien hipertensi dan diabetes melitus. a) Orientasi pelayanan Laporan saya akan di rancang secara sistematis, jelas, dan mudah dipahami, agar dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat bagi pihak-pihak terkait dalam meningkatkan efektivitas kegiatan sosialisasi dan pelayanan pasien. Dalam prosesnya, saya berusaha memahami kebutuhan penerima layanan baik pasien, rekan kerja, maupun pimpinan agar laporan yang disusun benar-benar relevan dengan kebutuhan lapangan dan berdampak nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Saya juga terbuka terhadap masukan dan kritik yang membangun, sebagai bagian dari upaya perbaikan tiada henti untuk mencapai standar pelayanan yang lebih baik. Setiap hasil evaluasi dari laporan saya jadikan dasar untuk menyesuaikan strategi komunikasi, materi edukasi, dan metode pendekatan pasien pada kegiatan sosialisasi berikutnya. Saya berusaha menghadirkan laporan yang akurat, solutif, dan berorientasi pada hasil, sehingga dapat mendukung terciptanya pelayanan publik yang prima, transparan, dan terpercaya di lingkungan Puskesmas Muara Buat.	
b) Kompeten Saya melaksanakan setiap tahapan kegiatan secara bertanggung jawab, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan seluruh proses sosialisasi mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pelaporan dilakukan sesuai dengan prosedur operasional dan etika pelayanan publik. Setiap data dan informasi yang disampaikan dalam laporan saya tulis berdasarkan kondisi sebenarnya di lapangan, tanpa rekayasa, serta disertai bukti fisik seperti daftar hadir dan dokumentasi foto. Saya juga menjaga keakuratan isi laporan agar dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dan evaluasi program PTM di Puskesmas. Dalam penyusunan laporan, saya menggunakan format resmi dan bahasa yang profesional, sehingga laporan tersebut tidak hanya menjadi arsip administrasi, tetapi juga bukti tanggung jawab kinerja dan bentuk transparansi pelayanan kepada masyarakat. Selain itu, saya menjunjung tinggi nilai kejujuran dalam setiap hasil kegiatan, baik ketika melaporkan	

capaian maupun kendala di lapangan. Saya menuliskan secara terbuka setiap hambatan yang ditemui, seperti keterbatasan waktu pasien untuk kontrol ulang atau kurangnya pemahaman tentang penyakit, agar dapat dijadikan bahan evaluasi dan perbaikan bersama. Saya juga berkoordinasi dengan rekan tim dan atasan untuk memastikan bahwa laporan yang saya buat telah sesuai dengan hasil pelaksanaan kegiatan. Dengan demikian, laporan yang dihasilkan benar-benar dapat dipercaya, diverifikasi, dan digunakan sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan.

c) Loyal

Saya Menerapkan kesetiaan dan komitmen terhadap tugas, organisasi, serta tanggung jawab sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) di lingkungan Puskesmas Muara Buat. Saya wujudkan dengan melaksanakan tugas secara konsisten sesuai visi, misi, dan tujuan instansi, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang promotif, preventif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Dalam setiap kegiatan, saya berpegang teguh pada peraturan dan prosedur yang berlaku tanpa mencari keuntungan pribadi, serta selalu menjaga nama baik institusi dengan memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Saya memahami bahwa loyalitas bukan hanya tentang kepatuhan, tetapi juga tentang menjaga integritas, kepercayaan, dan kehormatan lembaga tempat saya bekerja. Saya berupaya menjadi representasi yang baik dari Puskesmas dengan bersikap ramah, profesional, dan dapat dipercaya. Saya memastikan bahwa setiap informasi yang saya sampaikan mencerminkan nilai dan kebijakan instansi, serta tidak menimbulkan kesalahpahaman di masyarakat. Selain itu, saya juga menunjukkan loyalitas dengan berkomitmen terhadap hasil kerja yang berkualitas, menyelesaikan laporan kegiatan tepat waktu, dan memastikan bahwa data yang disajikan dapat dipertanggungjawabkan. Saya mendukung penuh tujuan instansi untuk mewujudkan pelayanan publik yang prima dan berintegritas.

2. Membuat laporan aktualisasi

a) Harmonis

Saya menjalin hubungan kerja yang baik, saling menghargai, dan terbuka terhadap pendapat serta masukan dari berbagai pihak. Saya menyadari bahwa penyusunan laporan aktualisasi bukan hanya hasil kerja individu, tetapi juga merupakan hasil kolaborasi dan koordinasi dengan mentor, atasan langsung, serta rekan sejawat di tempat kerja. Oleh karena itu, saya berupaya menjaga komunikasi yang santun dan efektif dalam setiap tahapan penyusunan laporan, mulai dari pengumpulan data kegiatan, konfirmasi hasil pelaksanaan, hingga penyusunan narasi laporan akhir. Dalam proses penulisan, saya aktif meminta masukan dan koreksi dari mentor terkait isi, format, dan kesesuaian. Saya juga berdiskusi dengan rekan kerja untuk memastikan data dan informasi yang saya gunakan valid serta sesuai dengan

kegiatan di lapangan. Saya berusaha menjaga hubungan baik tidak hanya dengan rekan sejawat, tetapi juga dengan masyarakat yang menjadi sasaran kegiatan sosialisasi. Saya menempatkan diri sebagai pelayan publik yang ramah, sabar, dan berempati, agar interaksi antara petugas kesehatan dan masyarakat berlangsung harmonis dan saling percaya dalam mewujudkan suasana kerja yang produktif, nyaman, dan penuh kebersamaan di lingkungan Puskesmas Muara Buat.

b) Kolaboratif

Saya membangun kerja sama yang baik dengan rekan sejawat, mentor, serta pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan sosialisasi dan penyusunan laporan. Saya menyadari bahwa hasil kerja yang berkualitas tidak dapat dicapai secara individu, melainkan melalui sinergi dan kolaborasi yang saling mendukung. Selama proses penyusunan laporan, saya berkoordinasi dengan pembimbing aktualisasi, rekan tim kerja, dan petugas program terkait untuk memperoleh data yang akurat serta memastikan bahwa isi laporan sesuai dengan pelaksanaan kegiatan di lapangan. Saya saling menghargai pendapat dan kontribusi setiap pihak yang terlibat. Saya berusaha terbuka terhadap ide dan saran dari rekan sejawat maupun atasan sebagai bentuk pembelajaran dan penyempurnaan laporan. Melalui diskusi dan koordinasi yang baik, kami dapat menyatukan persepsi dan menghasilkan laporan yang tidak hanya mencerminkan kegiatan, tetapi juga mengandung nilai perbaikan berkelanjutan. Selain itu, saya menjalin komunikasi dengan petugas promosi kesehatan dan bagian program PTM untuk mendapatkan data penunjang yang dibutuhkan, seperti jumlah peserta, hasil pemeriksaan, serta dokumentasi kegiatan. Kerja sama lintas bagian ini memperkuat akurasi dan validitas laporan yang saya susun dan hasil kerja bersama yang memiliki nilai pembelajaran dan manfaat nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan di Puskesmas Muara Buat.

3. Menyampaikan laporan aktualisasi kepada mentor

a) Berorintasi Pelayanan

Saya menerapkan proses yang ramah, empatik, komunikatif, dan responsif terhadap kebutuhan mentor. Sebelum pertemuan, saya menyiapkan draf laporan yang ringkas dan jelas, ringkasan eksekutif satu halaman, serta lampiran data pendukung (daftar hadir, dokumentasi, dan rekap hasil). Saya mengawali pertemuan dengan menyampaikan tujuan, pokok isi, dan poin keputusan yang dibutuhkan, menggunakan bahasa yang sederhana dan runtut agar mudah dipahami. Saya aktif mendengarkan masukan, mencatat setiap koreksi, dan mengklarifikasi bagian yang perlu perbaikan tanpa berdebat, sebagai wujud penghargaan atas waktu dan perhatian mentor. Usai sesi, saya merevisi cepat sesuai arahan, memberi penanda perubahan (track changes), dan mengirimkan kembali melalui kanal yang diinginkan.

disertai ringkasan perubahan sehingga memudahkan proses persetujuan. Saya juga mengatur jadwal tindak lanjut bila diperlukan, memastikan laporan benar-benar siap guna dan bermanfaat bagi organisasi. Saya menerapkan yang proaktif, solutif, dan berkelanjutan, sekaligus meningkatkan kepuasan penerima layanan (mentor) dan kualitas pembelajaran saya sebagai ASN pemula.

b) Akuntabel

Saya memastikan seluruh proses bersifat jujur, transparan, tertib bukti, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya menyiapkan laporan beserta lampiran eviden yang tersusun rapi sesuai urutan kegiatan. Setiap data yang disajikan akurat, memuat tanggal, lokasi, penanggung jawab, serta hasil capaian. termasuk keterbatasan yang ditemukan dan rencana perbaikannya. Sebelum pemaparan, saya mengirim draf dan daftar perubahan kepada mentor agar proses review terstruktur. Saat pertemuan, saya menjelaskan metodologi, dasar pertimbangan, serta dampak kegiatan secara ringkas dan objektif, lalu mencatat arahan mentor dalam berita acara untuk ditindaklanjuti dengan tenggat yang jelas. Setelah revisi, saya menyerahkan versi final bertanda waktu berikut ringkasan perbedaan dari draf sebelumnya sebagai bentuk pertanggungjawaban. Saya Juga menunjukkan komitmen untuk bertindak profesional, tertib administrasi, dan fokus pada perbaikan berkelanjutan, sehingga laporan aktualisasi dapat dipakai sebagai dasar pengambilan keputusan dan peningkatan mutu layanan.

c) Kompeten

Saya mempersiapkan laporan secara matang, akurat, dan sesuai dengan pedoman penyusunan yang berlaku. Saya berupaya menunjukkan penguasaan terhadap isi laporan dengan menjelaskan secara sistematis mulai dari latar belakang, tujuan, pelaksanaan, hingga hasil kegiatan sosialisasi yang telah saya lakukan. Dalam proses penyampaian, saya menggunakan bahasa yang jelas, terstruktur, dan komunikatif agar mentor dapat memahami maksud dan hasil kegiatan secara menyeluruh. Saya juga terbuka terhadap masukan dan koreksi yang diberikan oleh mentor, kemudian menindaklanjutinya dengan melakukan perbaikan dan penyempurnaan laporan. Hal ini mencerminkan sikap pembelajar dan tanggung jawab profesional dalam meningkatkan kualitas kinerja. Melalui penerapan nilai Kompeten ini, saya berusaha memberikan hasil kerja yang tidak hanya memenuhi standar, tetapi juga memberikan manfaat nyata sebagai bahan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan di Puskesmas Muara Buat

B. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

1. laporan sosialisasi pendekatan pada pasien untuk dapat melakukan kontrol ulang pada pasien hipertensi dan diabetes melitus.

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

LAPORAN KEBALIHAN & PENDEKATAN PADA PASIEN UNTUK DAPAT MELAKUKAN KONTROL ULANG PADA PASIEN HIPERTENSI DAN DIABETES MELITUS

I. Latar belakang
Penyakit Tumor Molekuler (PTM) seperti Hipertensi dan Diabetes Melitus (DM) merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat baik di Indonesia maupun di wilayah kerja Puskesmas Muiara Buat. Hal ini sejalan dengan data yang menunjukkan bahwa hipertensi dan diabetes melitus merupakan penyebab utama dari komplikasi kardiovaskular. Oleh karena itu, Puskesmas Muiara Buat melaksanakan kegiatan sosialisasi penyakit hipertensi dan diabetes melitus melalui pendekatan personalistik, pertemuan kader posyandu, dan pendekatan masyarakat di posyandu. Kegiatan ini merupakan bagian dari program Promosi Kesehatan dan Pengabdian PTM guna meningkatkan kesadaran, pengetahuan, serta kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan.

II. Tujuan Kegiatan
A. Tujuan Umum
Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat pasien, kader posyandu, tentang pentingnya dan pentingnya penyakit hipertensi dan diabetes melitus.
B. Tujuan Khusus
1. Meningkatkan kesadaran kepada pasien secara personal mengenai penyakit, gejala, dan pengobatan hipertensi serta DM.
2. Meningkatkan pemahaman kepada kader posyandu, tentang cara deteksi dini dan pencegahan awal penyakit DM.
3. Meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah penyakit.
4. Meningkatkan peran aktif untuk melibatkan pengobatan dan kontrol rutin di Puskesmas.
5. Membantu peran aktif kader dalam mengupayakan pasien hipertensi dan diabetes melitus ke posyandu rutin tiap bulan.

III. Waktu dan Tempat Pelaksanaan
Hari/Tanggal : Oktober 2021
Waktu : 08.00 - 12.00 WIB
Tempat : Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Muiara Buat.
• Puskesmas 200 Urung Tungga-Palau, Kade, Puskesmas Muiara Buat.
• Posyandu : Posyandu dan Muiara Buat, Posyandu Terpadu dan Posyandu Tungga-Palau di Wilayah Kerja Puskesmas Muiara Buat.

IV. Pembicara Kegiatan
Pengantar : Kepala Puskesmas Muiara Buat
Kasidinas : Kepala Puskesmas Muiara Buat
Revisi : Kepala Puskesmas Muiara Buat

V. Deskripsi dari Kegiatan Kegiatan
1. Sosialisasi Personalistik di Posyandu
• Lokasi kegiatan posyandu yang berada di Puskesmas Muiara Buat.
• Kegiatan dilaksanakan di posyandu Muiara Buat.
• Pendampingan oleh kader posyandu dan Puskesmas Muiara Buat.
• Peserta kegiatan terdiri dari kader posyandu dan Puskesmas Muiara Buat.

2. Sosialisasi di Puskesmas Muiara Buat
• Materi tentang deteksi dini Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus.
• Cara melakukan Tesing Penyakit PTM.
• Pentingnya melakukan tesing rutin.
• Pentingnya melakukan tesing rutin.

3. Sosialisasi Masyarakat di Posyandu
• Penyuluhan kesehatan mengenai media poster dan leaflet.
• Penjelasan mengenai cara dan cara deteksi dini.
• Pentingnya melakukan tesing rutin.

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

VI. Hasil Kegiatan

No	Uraian Kegiatan	Uraian	Hasil
1	Sosialisasi personal pasien di posyandu dan Puskesmas Tungga-Palau	4 Orang	Pasien memahami gejala dan pentingnya kontrol rutin
2	Pertemuan kader posyandu	14 Kader	Kader mampu memahami gambaran penyakit hipertensi dan diabetes melitus serta pentingnya kontrol ulang yang rutin dilakukan
3	Sosialisasi masyarakat posyandu	40 Orang	Masyarakat memahami pentingnya kontrol rutin dan pentingnya melakukan tesing rutin

Dari hasil kegiatan di Puskesmas Muiara Buat, diketahui bahwa peserta dengan minat dari tingkat dan hasil yang dapat di dapat dari kegiatan ini adalah Puskesmas Muiara Buat.

VII. Kesimpulan dan Saran
Kegiatan sosialisasi hipertensi dan diabetes melitus berjalan dengan baik dan lancar. Peserta menunjukkan antusiasme tinggi dan aktif bertanya. Pengabdian kader dan masyarakat meningkat, serta kesadaran masyarakat akan pentingnya kontrol rutin meningkat.
SARAN
Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkala di wilayah posyandu serta Puskesmas Muiara Buat untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat.

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

IX. PENUTUP
Dengan laporan kegiatan Sosialisasi Hipertensi dan Diabetes melitus di wilayah kerja Puskesmas Muiara Buat yang dapat kami sampaikan, kami persilahkan diucapkan terima kasih.

Buana Buat, 20 Oktober 2021
Pl. Kepala UPT Puskesmas Muiara Buat
Walter Luter

NIP. 1973021 198103 1185

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

LAMPIRAN

A. Sosialisasi personal pasien di posyandu dan Puskesmas Tungga-Palau
1) Foto kegiatan



Gambar 1.1 Sosialisasi personal pasien di posyandu

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

B. Sosialisasi masyarakat posyandu
1) Foto kegiatan



PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

2. Daftar Peserta



PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS MUIARA BUAT
Jl. Raya Buana Buat, Kecamatan Buana 2 Ck
Kode Pos: 87361 Bando : suanaharyusawan@gmail.com

C. Sosialisasi masyarakat posyandu
1) Foto kegiatan



Profesi Muiara Buat

Gambar 1.1 Screenshot laporan sosialisasi

[illegible]

111

3. Menyampaikan laporan aktualisasi kepada mentor



Gambar 1.3 Konsultasi Mentor

C. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tujuan organisasi

Kegiatan membuat laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi memiliki manfaat penting dalam mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan organisasi, khususnya dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang profesional, akuntabel, dan berorientasi pada pelayanan publik yang berkualitas. Melalui kegiatan ini, saya tidak hanya melaksanakan kewajiban administratif, tetapi juga menghasilkan dokumen evaluatif yang berfungsi sebagai alat ukur kinerja dan dasar pengambilan keputusan bagi pimpinan. Laporan evaluasi yang disusun secara sistematis, jujur, dan berbasis data membantu organisasi melihat sejauh mana kegiatan aktualisasi berdampak terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam program pengendalian penyakit tidak menular (PTM). Kegiatan ini sejalan dengan visi organisasi Puskesmas, yaitu “Menjadi Unit Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas, Mandiri Dan Profesional Agar Tercapai Masyarakat Sehat”, karena melalui evaluasi kegiatan, dapat diketahui keberhasilan upaya edukasi dan sosialisasi yang telah dilakukan kepada masyarakat, serta

aspek mana yang masih perlu diperbaiki agar layanan kesehatan semakin efektif dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Selain itu, kegiatan ini turut mendukung misi organisasi, yaitu “Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga untuk Hidup Sehat dengan Meningkatkan Peran serta Masyarakat. Serta Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu, Merata dan dapat Menjangkau Seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Muara Buat dan Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Staf Dalam Pelayanan Kesehatan”. Dengan adanya laporan evaluasi, Puskesmas memperoleh umpan balik nyata mengenai hasil kegiatan di lapangan sehingga dapat melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap sistem pelayanan. Dari sisi tujuan organisasi, laporan evaluasi ini membantu meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan program melalui pengawasan internal yang transparan dan terukur. Data dan rekomendasi dalam laporan dapat digunakan sebagai bahan perencanaan kegiatan berikutnya.

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

Apabila kegiatan membuat laporan evaluasi hasil kegiatan aktualisasi tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS) BerAKHLAK, maka akan berdampak negatif terhadap kinerja satuan kerja dan kepercayaan masyarakat. Tanpa penerapan nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, dan Kompeten, laporan yang dihasilkan berpotensi tidak akurat, tidak transparan, dan kurang bermanfaat sebagai alat evaluasi. Hal ini dapat menurunkan kredibilitas Puskesmas Muara Buat sebagai instansi pelayanan publik karena keputusan dan tindak lanjut kegiatan tidak didukung oleh data dan analisis yang valid. Dari sisi internal, pegawai menjadi kurang bertanggung jawab, bekerja tanpa arah perbaikan, dan tidak menjadikan evaluasi sebagai sarana peningkatan kinerja. Sementara bagi masyarakat, dampaknya adalah menurunnya kualitas dan keberlanjutan program pelayanan kesehatan karena hasil kegiatan tidak digunakan secara optimal untuk memperbaiki layanan. Kondisi ini dapat menimbulkan persepsi negatif terhadap kinerja ASN dan menurunkan kepercayaan publik terhadap instansi pemerintah. Oleh karena itu, penerapan nilai-nilai BerAKHLAK sangat penting agar setiap laporan evaluasi disusun dengan integritas, tanggung jawab, dan berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan publik yang berdampak nyata bagi masyarakat.

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		dr.Melisa			
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo			
N o	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	paraf	
				Mentor	Coat
1	Kamis, 30 Oktober 2025 / 09.00 WIB	Peserta telah mampu melaksanakan kegiatan aktualisasi dengan baik sesuai dengan rencana yang telah disusun Lanjutkan.	11. Tersedianya laporan sosialisasi 12. Tersedianya laporan aktualisasi yang disetujui mentor dengan membubuhkan tanda tangan.		

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		dr.Melisa		
Satuan Kerja		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo		
Tempat Aktualisasi		UPT Puskesmas Muara Buat Kabupaten Bungo		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/ WA/ LMS/ Email/ DII)
1	Kamis, 30 , Oktober 2025 / 09.00 WIB	Menyerahkan draft laporan pelaksanaan keguatan minggu ke- 4 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke-4 yang telah disetujui oleh coach.	Melalui chat menggunakan aplikasi Whatsapp