



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**“Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi
Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol
di Puskesmas Kuamang Kuning I”**

Disusun Oleh :

Nama : dr. Tia Kartika
NIP : 19970316 202504 2 002
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum
Instansi : Pemerintah Kabupaten Bungo
Kelas/Kelompok : 3 (Tiga)
No. Absen : A21.3.21
Angkatan : XXI

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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL : Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I

NAMA : dr. Tia Kartika

NIP : 19970316 202504 2 002

PANGKAT/GOL : Penata Muda Tingkat I/IIIb

JABATAN : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum

INSTANSI : UPT Puskesmas Kuamang Kuning I Pemerintah Kabupaten Bungo

ANGKATAN/KELOMPOK : XXI/3

NO. ABSEN : A21.3.21

Disahkan pada Seminar Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III Angkatan XXI Gelombang III yang dilaksanakan pada tanggal 7 November 2025 secara hibrid klasikal di PPSDM Bukittinggi atau daring melalui zoom meeting .

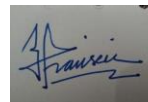
Bukittinggi, 7 November 2025

Coach,



Afriga Wahyu, S.STP
NIP. 19900201 201010 1 001

Penguji



Dik Hansen, SE, MM
NIP.197305112008011001

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



SARJAYADI, SS, M.A.P
NIP: 197003041996031001

**BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN AKTUALISASI**

Pada Hari : Jum'at
Tanggal : 7 November 2025
Pukul : WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXI Tahun 2025

JUDUL : Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial Dan Kartu Kontrol Di Puskesmas Kuamang Kuning I
NAMA : dr. Tia Kartika
PANGKAT/GOLONGAN : Penata Muda Tingkat 1/IIIb
JABATAN : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum
INSTANSI : UPT Puskesmas Kuamang Kuning I
ANGKATAN/KELOMPOK : XXI/3
NO. ABSEN : A21.3.21

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

COACH



Afriga Wahyu, S.Stp
NIP. 19900201 201010 1 001

PESERTA



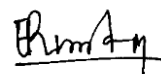
dr. Tia Kartika
NIP. 19970316 202504 2 002

PENGUJI



Dik Hansen, SE, MM
NIP.197305112008011001

MENTOR



dr. Hj. Eriza Anwar, M.H
NIP.19750720 200801 2 004

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Kuasa, karena atas ridho-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi yang berjudul **“Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I”** guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Latihan Dasar CPNS Golongan III Gelombang III Angkatan XXI pada PPSDM Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi Tahun 2025 sekaligus sebagai wujud nyata penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK serta peran ASN sebagai pelayan publik, perekat bangsa, dan pelaksana kebijakan publik. Kegiatan aktualisasi ini berisi tentang pengetahuan pasien tentang persiapan pemeriksaan laboratorium. Isu ini diangkat dan dicari penyelesaiannya, kemudian diimplementasikan dengan harapan dapat menjadi salah satu kontribusi dalam peningkatan kinerja instansi.

Keberhasilan penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini tidak lepas dari usaha dan bantuan berbagai pihak. Untuk itu diucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibuk dr. Hj. Eriza Anwar, M.H Selaku mentor dan kepala puskesmas atas arahan dan dukungan selama proses penyusunan rancangan aktualisasi.
2. Bapak Afriga Wahyu, S.STP Selaku coach yang telah membimbing dan memotivasi penulis selama penyusunan rancangan aktualisasi.
3. Seluruh Widyaiswara Lembaga Administrasi Negara, atas ilmu dan

bimbingan yang diberikan selama Latsar CPNS 2025.

4. Rekan-rekan peserta Latsar CPNS Gelombang III Angkatan XXI, khususnya Kelompok 3, atas kerjasama dan semangat yang saling diberikan selama pelatihan.
5. Rekan-rekan kerja di Puskesmas Kuamang Kuning I, atas dukungan dan bantuan yang diberikan.
6. Kedua orang tua, suami dan keluarga tercinta, atas doa dan semangat yang tak pernah berhenti.

Penulis menyadari dalam penulisan dan penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan demi penyempurnaan di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bungo, 6 September 2025

Peserta



dr. Tia Kartika

NIP. 19970316 202504 2 002

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	i
BERITA ACARA SEMINAR PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	4
A. Profil Instansi	4
B. Profil Peserta	7
BAB III LAPORAN AKTUALISASI	10
A. Deskripsi Core Isu	10
B. Analisis Core Isu	12
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	14
BAB IV LAPORAN AKTUALISASI	15
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi	15
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi	16
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK).....	28
D. Capaian Penyelesaian Isu	29
E. Manfaat terselesaikannya Core Isu	36
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	42
LAMPIRAN	43

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Analisis Penyebab Isu Dengan Teknik USG.....	13
Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	15
Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....	16
Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi.....	28
Tabel 4.4 Data Kunjungan Pasien Hipertensi September 2025	30
Tabel 4.5 Data Kunjungan Pasien Hipertensi Oktober 2025.....	32
Tabel 4.5 Data Kunjungan Pasien Hipertensi Oktober 2025.....	32
Tabel 4.6Laporan Hasil Aktualisasi	34

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Puskesmas Kuamang Kuning I.....	5
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi Puskesmas Kuamang Kuning I.....	6
Gambar 2. 3 Gambar Profil Peserta Latsar.....	7
Gambar 3.1 Data kunjungan Juni 2025.....	10
Gambar 3.1 Data kunjungan Juli 2025.....	11

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) dituntut untuk mampu mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK), khususnya dalam konteks pelayanan publik yang berdampak langsung terhadap masyarakat. Dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan responsif terhadap permasalahan yang ada di lapangan, perlu dilakukan inovasi dan optimalisasi peran ASN, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif.

Salah satu tantangan besar yang dihadapi Puskesmas adalah tingginya angka kejadian penderita hipertensi dan rendahnya tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan secara rutin. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan laporan dari Kementerian Kesehatan, prevalensi hipertensi cenderung meningkat setiap tahunnya dan menjadi faktor risiko utama dari berbagai komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, dan gagal ginjal.

Di Puskesmas Kuamang Kuning I, hipertensi termasuk dalam penyakit terbanyak yang ditangani setiap bulannya. Namun, berdasarkan hasil pemantauan dan data rekam medis, penulis menemukan bahwa sebagian besar pasien hipertensi belum mematuhi jadwal kontrol yang telah ditentukan, serta tidak mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran. Kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi, efek jangka panjangnya, serta pentingnya pengobatan berkelanjutan menjadi salah satu faktor penyebab rendahnya kepatuhan ini.

Permasalahan ini menunjukkan pentingnya intervensi yang bersifat edukatif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesadaran serta kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Dalam konteks perkembangan teknologi saat ini, media sosial menjadi sarana yang potensial untuk menyampaikan informasi kesehatan secara masif, cepat, dan mudah diakses. Selain itu, penggunaan kartu kontrol sebagai media pemantauan manual juga dinilai efektif dalam membantu pasien untuk mengingat jadwal kunjungan dan pengobatan.

Melalui kegiatan aktualisasi ini, penulis sebagai CPNS di lingkungan Puskesmas Kuamang Kuning I berinisiatif untuk melaksanakan kegiatan edukasi kesehatan melalui media sosial, serta pendistribusian kartu kontrol kepada pasien hipertensi sebagai strategi untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Langkah ini diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku pasien ke arah yang lebih baik serta memperkuat peran ASN dalam memberikan pelayanan yang adaptif, akuntabel, dan berorientasi pelayanan serta mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional melalui

pengendalian penyakit tidak menular di tingkat primer.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas kuamang kuning I dengan meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan secara teratur dan berkelanjutan melalui pendekatan edukatif yang berbasis media sosial dan pemantauan mandiri menggunakan kartu kontrol.

2. Tujuan khusus

1. Meningkatkan pemahaman pasien tentang hipertensi melalui media sosial.
2. Mendorong keteraturan minum obat dan kontrol rutin.
3. Memfasilitasi pemantauan mandiri melalui kartu kontrol.
4. Meningkatkan komunikasi pasien dan tenaga kesehatan.
5. Menurunkan angka ketidakpatuhan pengobatan.

C. Ruang Lingkup

1. Kegiatan edukasi pasien di lingkungan Puskesmas Kuamang Kuning I
2. Pembuatan dan penyebaran media edukasi berupa video
3. Pendistribusian kartu kontrol hipertensi pada pasien saat pelayanan.
4. Kegiatan dilaksanakan selama masa habituasi atau aktualisasi Latsar CPNS Golongan III Tahun 2025.
5. Sasaran kegiatan adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas kuamang kuning I

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum Puskesmas Kuamang Kuning I

Puskesmas Kuamang Kuning I merupakan salah satu puskesmas induk yang terletak di Jl. Barito, Desa Purwasari, Kecamatan Pelepat Ilir, Kabupaten Bungo. Puskesmas ini merupakan hasil pemekaran dari Puskesmas Kuamang Kuning X, dengan tujuan untuk meningkatkan jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut.

Wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning I mencakup 10 desa, yaitu: Desa Purwasari, Lembah Kuamang, Sumber Harapan, Daya Murni, Sumber Mulya, Maju Jaya, Tirta Mulya, Lingga Kuamang, Bangun Harjo, Kuamang Jaya. Pada tahun 2003, wilayah kerja ini bertambah 4 desa, yaitu: Muara Kuamang, Lubuk, Danau, Koto Jayo, sehingga total wilayah kerja menjadi 14 desa.

Dengan semakin luasnya cakupan wilayah dan tingginya kebutuhan pelayanan kesehatan, maka pada tahun 2007 dilakukan pemekaran kembali. Wilayah kerja dibagi menjadi dua Puskesmas Induk, yaitu: Puskesmas Kuamang Kuning I dan Puskesmas Kuamang Jaya. Setelah pemekaran, Puskesmas Kuamang Kuning I melayani 8 desa, yakni: Desa Purwasari, Lembah Kuamang, Sumber Harapan, Daya Murni, Sumber Mulya, Maju Jaya, Tirta Mulya dan Lingga Kuamang

Puskesmas Kuamang Kuning 1 telah di renovasi pada tahun 2017 sehingga sebagian bangunan menjadi dua lantai. Puskesmas Kuamang Kuning 1 ditetapkan menjadi Puskesmas Rawat Inap pada tahun 2000 dengan di bangunnya Ruang UGD dan Rawat Inap



Gambar 2.1 Puskesmas Kuamang Kuning I

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning 1 berada di Kecamatan Pelepat Ilir Bungo, terletak di daerah pedesaan. Adapun batas-batas- wilayahnya adalah sebagai berikut:

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| Sebelah timur | : Kecamatan Muara Tabir |
| Sebelah utara | : Kabupaten Tebo |
| Sebelah selatan | : Kecamatan Pelepat |
| Sebelah barat | : Puskesmas Kuamang Jaya |

Adapun Luas Wilayah : 169,43 Km²

2. Visi dan Misi

Visi : Mewujudkan masyarakat maju, mandiri, aman dan sejahtera dengan hidup sehat di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning I

Misi :

1. Memajukan Pelayanan Kesehatan untuk mensejahterakan masyarakat
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat
3. Pemberdayaan keluarga sadar gizi dalam upaya peningkatan status gizi keluarga stunting

4. Menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan ibu nifas serta meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
5. Menjamin keamanan dan kenyamanan pelayanan kesehatan terstandar bagi masyarakat
6. Menggerakkan peran serta lintas sektor dan tokoh masyarakat dalam menyelesaikan permasalahan pencegahan kesehatan

3. Struktur Organisasi



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Puskesmas Kuamang Kuning I

2. Profil Peserta



Gambar 2. 3 Gambar Profil Peserta Latsar

Peserta merupakan CPNS Pemerintah Kabupaten Bungo Gelombang III Angkatan XXI yang mengikuti program Pelatihan Dasar yang dilaksanakan oleh Lembaga Administrasi Negara (LAN). Peserta berdinis di UPT Puskesmas Kuamang Kuning I sebagai Dokter ahli pertama – Dokter Umum.

Berikut data diri peserta :

Nama	: dr. Tia Kartika
NIP	: 19970316 202504 2 002
Tempat, Tanggal Lahir	: Pl. Tengah, 16 Maret 1997
Agama	: Islam
Pendidikan	: Profesi Dokter
Golongan/Ruang	: III/b
Alamat	: Jl. Pendidikan II RT 20 RW 03 Kelurahan Pematang Kandis Kecamatan Bangko

Tupoksi Peserta

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama sebagai berikut :

1. Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
2. Melakukan pelayanan spesialisik rawat jalan tingkat pertama

3. Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana oleh Dokter umum
4. Melakukan tindakan khusus tingkat sedang oleh Dokter umum
5. Melakukan tindakan spesialisik tingkat sederhana
6. Melakukan tindakan spesialisik tingkat sedang
7. Melakukan tindakan darurat medik/pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) tingkat sederhana
8. Melakukan kunjungan (visite) kepada pasien rawat inap
9. Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana
10. Melakukan pemulihan mental kompleks tingkat I
11. Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana
12. Melakukan pemulihan fisik kompleks tingkat I
13. Melakukan pemeliharaan kesehatn ibu
14. Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan balita
15. Melakukan pemeliharaan kesehatan anak
16. Melakukan pelayanan keluarga berencana
17. Melakukan pelayanan imunisasi
18. Melakukan pelayanan gizi
19. Mengumpulkan data dalam rangka pengamatan epidemiologi penyakit
20. Melakukan penyuluhan medik
21. Membuat catatan medik rawat jalan
22. Membuat catatan medik rawat inap
23. Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau keluar
24. Melayani atau menerima konsultasi dari dalam
25. Menguji kesehatan individu
26. Menjadi tim penguji kesehatan

27. Melakukan visum et repertum tingkat sederhana
28. Melakukan visum et repertum kompleks tingkat I
29. Menjadi saksi ahli
30. Mengawasi penggalian mayat untuk pemeriksaan
31. Melakukan otopsi dengan pemeriksaan laboratorium
32. Melakukan tugas jaga panggilan / on call
33. Melakukan tugas jaga di tempat sepi pasien
34. Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat sederhana

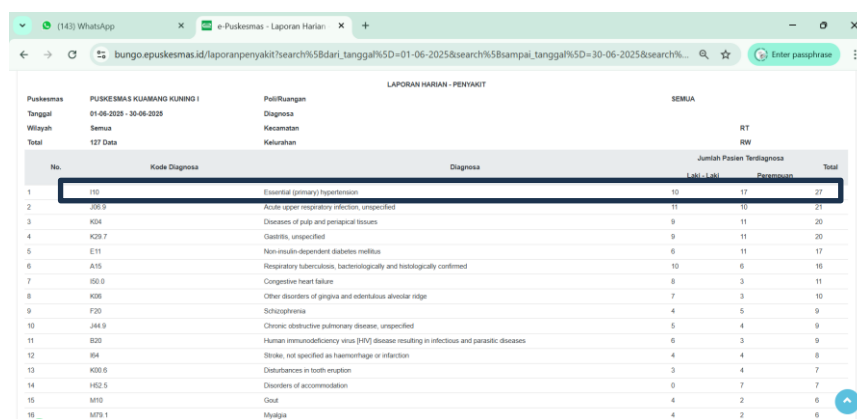
BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. DESKRIPSI CORE ISU (Belum Optimalnya Kepatuhan Pasien dalam Pengobatan Hipertensi)

a. Kondisi Isu

Dari hasil monitoring dan evaluasi penulis selama bertugas ditemukan masih banyak pasien yang tidak patuh terhadap pengobatan, banyak pasien tidak mengonsumsi obat secara rutin, tidak hadir saat jadwal kontrol, serta kurang menerapkan pola hidup sehat seperti yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Hal ini tergambar dari kunjungan data pasien hipertensi di e-Puskesmas bulan Juli 2025 yang menurun dibandingkan pada bulan sebelumnya. Padahal, hipertensi bersifat kronis dan memerlukan pengobatan jangka panjang. Faktor-faktor yang menyebabkan hal tersebut antara lain; Kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi dan pentingnya pengobatan jangka panjang; Persepsi keliru bahwa hipertensi hanya kambuh jika ada gejala; takut dengan efek samping obat serta keterbatasan komunikasi edukatif dari tenaga kesehatan.



No.	Kode Diagnosis	Diagnosis	Jumlah Pasien Terdiagnosa		Total
			Laki	Perempuan	
1	I10	Essential (primary) hypertension	15	17	27
2	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	13	10	23
3	K04	Diseases of pulp and periapical tissues	9	11	20
4	K29.7	Gastritis, unspecified	9	11	20
5	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	6	11	17
6	A19	Respiratory tuberculosis, bacteriologically and histologically confirmed	10	6	16
7	I50.0	Congestive heart failure	8	3	11
8	K06	Other disorders of gingiva and edentulous alveolar ridge	7	3	10
9	F20	Schizophrenia	4	5	9
10	J44.9	Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified	5	4	9
11	B20	Human immunodeficiency virus (HIV) disease resulting in infectious and parasitic diseases	6	3	9
12	S04	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	4	4	8
13	K03.0	Disturbances in tooth eruption	3	4	7
14	M62.0	Disorders of accommodation	0	7	7
15	M10	Gout	4	2	6
16	M79.1	Myalgia	4	2	6

Gambar 3.1 Data kunjungan Juni 2025

No.	Kode Diagnosa	Diagnosa	Jumlah Pasien Terdiagnosa		Total
			Laki-Laki	Perempuan	
1	J06.9	Acute upper respiratory infection, unspecified	12	17	29
2	I20	Myocardial infarction, unspecified	3	4	7
3	I25	Essential (primary) hypertension	12	14	26
4	K04	Diseases of pulp and periodontal tissues	12	9	21
5	K29.7	Gastritis, unspecified	10	11	21
6	F20	Schizophrenia	11	5	16
7	E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	6	9	15
8	M19	Other arthrosis	4	9	13
9	I50.0	Congestive heart failure	7	5	12
10	M09.9	Rheumatoid arthritis, unspecified	6	3	9
11	B29	Human immunodeficiency virus (HIV) disease resulting in infectious and parasitic diseases	5	3	8
12	K08	Other disorders of gingiva and edentulous alveolar ridge	6	3	9
13	H54.0	Low vision, one eye	4	3	7
14	H52.0	Disorders of accommodation	1	6	7
15	A09	Diarhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	3	4	7
16	E14	Unspecified diabetes mellitus	4	2	6
17	H10	Conjunctivitis	2	4	6
	K30	Dyspareunia	1	5	6

Gambar 3.2 Data Kunjungan Juli 2025

Sebagai pelayan publik, ASN khususnya di bidang kesehatan memiliki tanggung jawab moral dan profesional untuk memastikan bahwa layanan kesehatan tidak hanya tersedia, tetapi juga dapat diterima dan dijalankan oleh masyarakat dengan baik. Oleh karena itu, dibutuhkan berbagai cara dan media dalam upaya peningkatan kepatuhan pengobatan pasien hipertensi.

b. Dampak Dan Pihak Yang Terkena Dampak Isu Jika Tidak Segera Diatasi

Apabila pasien hipertensi belum patuh minum obat maka akan memberikan berbagai dampak diantaranya; Pasien hipertensi berisiko tinggi mengalami komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kebutaan; Produktivitas pasien menurun karena kondisi kesehatan memburuk; Keluarga pasien terdampak secara finansial dan psikologis; Beban kerja tenaga kesehatan meningkat dalam menangani kasus komplikasi serta anggaran program kesehatan menjadi tidak efisien.

c. Keterkaitan Isu dan Substansi Agenda III

Belum optimalnya kepatuhan pengobatan pasien hipertensi berdampak pada program-program puskesmas yang berfokus pada upaya promotif dan preventif. Oleh Karena itu, dibuat berbagai inovasi yang dapat mengatasi hal tersebut berdasarkan prinsip Smart ASN seperti meningkatkan edukasi melalui

platform digital, video edukasi singkat yang dibagikan di media sosial sebagai media penyuluhan yang menarik dan berkelanjutan serta kartu kontrol untuk pemantauan tekanan darah yang disertai dengan kalender minum obat.

B. Analisis Core Isu

Kondisi belum optimalnya kepatuhan pengobatan pasien hipertensi disebabkan oleh beberapa hal yaitu:

1. Kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi
2. Kurangnya dukungan keluarga menyebabkan pasien tidak melanjutkan pengobatan
3. Rendahnya partisipasi masyarakat dalam program pelayanan hipertensi yang diselenggarakan oleh pemerintah atau fasilitas kesehatan.

Faktor di atas merupakan penyebab terjadinya permasalahan terkait belum optimalnya Pengobatan Pasien Hipertensi. Untuk menentukan solusi dari penyebab permasalahan utama maka dilakukan identifikasi dengan metode tapisan Urgency, Seriousness, dan Growth (USG).

Tiga indikator penilai metode tapisan USG yaitu:

- 1) **(U) Urgency**, menunjukkan seberapa mendesak suatu isu harus dibahas dianalisis dan ditindaklanjuti
- 2) **(S) Seriousness**, menunjukkan seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan
- 3) **(G) Growth**, menunjukkan seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani.

Berikut adalah analisis isu menggunakan metode USG

Tabel 3. 1 Analisis Isu Menggunakan Metode USG

No	Isu	Kriteria			Jumlah	Prioritas
		U	S	G		
1	Kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi	5	5	5	15	I
2	Kurangnya dukungan keluarga menyebabkan pasien tidak melanjutkan pengobatan	4	4	4	12	II
3	Rendahnya partisipasi masyarakat dalam program pelayanan hipertensi yang diselenggarakan oleh pemerintah atau fasilitas kesehatan.	4	3	4	11	III

Keterangan:

Angka 5 : Sangat mendesak/ sangat serius/ sangat berdampak

Angka 4 : Mendesak/ serius/ berdampak

Angka 3 : Cukup mendesak/ cukup serius/ cukup berdampak

Angka 2 : Kurang mendesak/ kurang serius/ kurang berdampak

Angka 1 : Tidak mendesak/tidak serius/tidak berdampak

Berdasarkan analisis core isu di atas, penulis mendapatkan penyebab utama yang mempengaruhi isu yaitu “Kurangnya pemahaman pasien terhadap penyakit hipertensi yang disebabkan Keterbatasan komunikasi edukatif dengan tenaga kesehatan Kurangnya penggunaan media dan teknologi untuk menyampaikan informasi secara berkelanjutan”. Sehingga Penulis menulis rancangan aktualisasi dengan judul **“Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I”**

C. GAGASAN KREATIF PENYELESAIAN ISU

Berdasarkan hasil analisis isu dan penyebab isu, maka gagasan kreatif yang akan penulis kerjakan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **“Penggunaan Media Sosial Untuk Pemberian Edukasi Hipertensi Secara Berkelanjutan dan Penggunaan Kartu Kontrol Sebagai Media Pengendalian Hipertensi”**

Gagasan alternatif tersebut diangkat guna mengoptimalkan kepatuhan minum obat pasien hipertensi yang biasanya hanya diminum saat ada gejala. Gagasan tersebut berkaitan dengan nilai dasar ASN yaitu BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif). Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

- 1) Konsultasi dengan mentor (atasan langsung) mengenai rencana kegiatan aktualisasi
- 2) Penyusunan draft materi edukasi dan kartu kontrol hipertensi
- 3) Pembuatan video edukasi dan kartu kontrol hipertensi
- 4) Koordinasi dengan Penanggung Jawab program PTM dan program PROMKES Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan kegiatan
- 5) Sosialisasi video edukasi dan kartu kontrol hipertensi
- 6) Evaluasi dan pelaporan kegiatan aktualisasi.

BAB IV
CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	September	Oktober			
		IV	I	II	III	IV
1	Konsultasi dengan mentor (Atasan Langsung) mengenai rencana kegiatan aktualisasi	27 Sept				
2	Penyusunan draft materi edukasi dan kartu kontrol hipertensi	28 – 30 Sept				
3	Pembuatan video edukasi dan kartu kontrol hipertensi		1 – 11 Okt			
4	Koordinasi dengan Penanggung Jawab program PTM dan program PROMKES			13 Okt		
5	Sosialisasi video edukasi dan kartu kontrol hipertensi			13 – 24 Okt		
6	Evaluasi dan pelaporan pelaksanaan Kegiatan				25 – 31 Okt	

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	UPT Puskesmas Kuamang Kuning
Identifikasi Isu	1) Belum Optimalnya Kepatuhan Pasien Hipertensi dalam minum obat di Puskesmas Kuamang Kuning I 2) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan serta komplikasi diabetes melitus 3) Belum optimalnya edukasi diet sehat dan aktifitas fisik untuk pencegahan kekambuhan asam urat pada pasien dewasa.
Isu yang diangkat	Belum Optimalnya kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi.
Gagasan Pemecahan Isu	Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

NO	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output / Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber- AKHLAK)	Pihak – Pihak Yang Terkait	Potensi Konflik YA / TIDAK	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Konsultasi dengan mentor (Atasan Langsung) mengenai rencana kegiatan aktualisasi	1. Menyusun konsep awal rencana kegiatan aktualisasi	Draft rencana kegiatan	Akuntabel: saya telah menyusun rencana sesuai aturan dan prosedur. Kompeten: saya telah menguasai materi dan tugas. Loyal: saya telah mendukung kebijakan dan visi misi organisasi. Adaptif: saya telah menyesuaikan rencana dengan kebijakan yang berlaku.	Penulis dan Mentor	TIDAK	-	Akuntabel: Dikuatkan dengan melaksanakan tugas sesuai aturan dan bertanggung jawab. Loyal: Dikuatkan dengan menjaga kepercayaan organisasi. Harmonis: Dikuatkan dengan membangun komunikasi santun dan menghargai atasan Kolaboratif : Dikuatkan dengan interaksi dan diskusi dengan mentor
		2. Mengajukan konsultasi dengan Mentor	Catatan masukan dari atasan dan mentor	Harmonis: saya telah menghormati pimpinan dan rekan kerja. Kolaboratif: saya telah melibatkan pihak terkait untuk persetujuan.				

				Berorientasi Pelayanan: saya telah mencari masukan agar pelayanan lebih optimal.				Kompeten Dikuatkan dengan Menunjukkan pengetahuan dan persiapan matang terkait kegiatan, sehingga diskusi berjalan efektif dan terarah.
		3. Merevisi rencana kegiatan berdasarkan masukan	Rencana final disetujui	Adaptif: saya telah fleksibel terhadap arahan dan masukan. Akuntabel: saya telah transparan dalam revisi rencana. Kompeten: saya telah memastikan rencana berjalan sesuai standar kerja.				
2.	Penyusunan draft materi edukasi dan kartu kontrol hipertensi	1. Mencari referensi dan literasi terkait Hipertensi	Daftar Referensi dan Literasi	Akuntabel : Saya telah menggunakan referensi dan literasi yang sah Berorientasi Pelayanan: Saya telah fokus pada referensi dan literasi yang sesuai dengan kondisi masyarakat saat ini Adaptif : Saya telah mengikuti referensi dan literasi yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebijakan terbaru. Harmonis Saya telah memberikan	Peserta dan pemegang program	Tidak	-	Kompeten Ditunjukkan dengan terus belajar dan meningkatkan kualitas diri Akuntabel Ditunjukkan dengan bentuk tanggung jawab ilmiah dan moral. Berorientasi Pelayanan Dikuatkan penyusunan draft dan meteri untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat Kolaboratif: Dikuatkan dengan bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain.

				informasi yang akurat sehingga terbentuk hubungan saling percaya terhadap masyarakat.				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

				Kompeten: saya telah menguasai referensi dan literasi.				Adaptif Dikuatkan dengan menyesuaikan literasi dengan perkembangan ilmu dan kondisi di lapangan.
		2. Membuat draft materi edukasi dan Merancang kartu kontrol hipertensi	Draft materi dan isi kartu kontrol hipertensi	Berorientasi Pelayanan : Saya telah Membuat materi yang mudah dipahami Kompeten : Saya telah Menggunakan referensi valid & bahasa yang tepat Harmonis : Saya telah Menyusun materi yang menghargai budaya dan kondisi sosial masyarakat				Loyal : Dikuatkan dengan ikut serta dan membantu program pemerintah dalam mengendalikan hipertensi.
		3. Review, revisi, dan validasi bersama pemegang program PTM dan Promkes.	Draft materi edukasi dan kartu kontrol yang telah di sempurnakan	Kompeten : Saya telah mengevaluasi kualitas isi dan format. Akuntabel : Saya telah Melakukan pengecekan ulang secara teliti Adaptif : Saya telah Menerima masukan. Loyal : Saya telah menyesuaikan materi dengan standar pemerintah. Kolaborasi : Saya telah bekerja sama dengan pemegang program.				

3.	Pembuat an video edukasi dan kartu kontrol hipertensi	1. Merancang skrip dan format video edukasi serta desain kartu kontrol hipertensi	Draft media edukasi	Kompeten: saya telah membuat format dan design yang sesuai standar pelayanan kesehatan. Berorientasi Pelayanan: saya telah merancang konten yang mudah dipahami dan kartu kontrol yang fokus pada kebutuhan Adaptif: saya telah menggunakan format video yang menarik dan desain kreatif sesuai kebutuhan pasien. Harmonis : Saya telah Menyesuaikan desain dan bahasa agar sesuai dengan kondisi pasien dan masyarakat setempat	Penulis, Suami dan Rekan Kerja	Tidak	-	Kompeten: Dikuatkan dengan keterampilan membuat media edukasi berdasarkan pengetahuan medis Berorientasi Pelayanan Dikuatkan dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan mudah dipahami pasien dan masyarakat Adaptif Dikuatkan dengan pembuatan media edukasi yang inovatif dan efektif untuk pasien
----	--	---	---------------------------	--	---	-------	---	--

				Loyal: saya telah Mendukung visi dan program kesehatan pemerintah melalui pembuatan materi yang sesuai standar dan kebijakan.				Akuntabel: Dikuatkan dengan memastikan kualitas dan keakuratan media edukasi Kolaboratif : Dikuatkan dengan menerima masukan dan melibatkan tenaga kesehatan lain.
		2. Produksi video dan Desain kartu kontrol hipertensi	Hasil video dan kartu kontrol hipertensi	Akuntabel: saya telah bertanggung jawab menjaga kualitas audio, konten serta tata letak kartu kontrol . Kolaboratif: saya telah melibatkan tenaga kesehatan lain. Harmonis: saya telah menghargai masukan pihak lain. Loyal: saya telah membuat video dan desain sesuai kebijakan organisasi.				
		3. Finalisasi video edukasi dan desain kartu kontrol hipertensi.	Video selesai diedit dan kartu kontrol hipertensi siap dicetak.	Loyal: saya telah mendukung program kesehatan. Berorientasi Pelayanan: saya telah membuat video yang mudah dipahami & kartu kontrol yang efektif.				

				Akuntabel : Saya telah Bertanggung jawab atas kualitas dan keakuratan konten Kolaborasi : Saya telah melakukan revisi akhir berdasarkan umpan balik agar produk lebih optimal dan relevan				
4.	Koordinasi dengan Penanggung Jawab program PTM dan program PROMKES	1. Menyiapkan materi, dan teknis pelaksanaan koordinasi	Materi (Tautan video dan kartu kontrol), Jadwal, serta waktu koordinasi	Kompeten : Saya telah menguasai materi yang akan dijelaskan saat koordinasi Loyal : Saya telah mendukung keberhasilan lintas program (PTM & Promkes) melalui persiapan yang maksimal Harmonis : Saya telah menghargai dan menjaga komunikasi dengan baik Akuntabel : saya telah Bertanggung jawab atas materi dan kelancaran pelaksanaan koordinasi Adaptif : Saya telah menyesuaikan materi dan teknik koordinasi dengan perubahan situasi dan kebutuhan yang berkembang.	Peserta, Pemegang Program	Tidak	-	Akuntabel : Dikuatkan dengan transparansi materi dan teknis koordinasi yang bertanggung jawab. Loyal : Dikuatkan dengan koordinasi yang mengutamakan keberhasilan program PTM dan PROMKES Adaptif : Dikuatkan revisi media, strategi distribusi dan implementasi yang sesuai dengabn kebutuhan lapangan Kolaboratif : Dikuatkan dengan melibatkan berbagai pihak dalam rencana distribusi

		2. Diskusi dan evaluasi dengan PJ Program PTM dan PROMKES	Draft hasil evaluasi dan diskusi			
		3. Keputusan dan Tindak Lanjut Koordinasi	Revisi dan cara distribusi video edukasi dan kartu kontrol.			

Berorientasi Pelayanan:
 Saya telah mendengar kan masukan dan kebutuhan PJ PTM dan PROMKES untuk meningkatkan kualitas media edukasi.
Loyal: saya telah mengutamakan keberhasilan program PTM dan PROMKES.
Kolaboratif : saya telah aktif bekerja sama dengan PJ PTM dan PROMKES.

Berorientasi Pelayanan:
 saya telah Mendukung pelayanan promotif dan preventif yang berkualitas.

				Loyal : Saya telah menjalankan keputusan hasil koordinasi dengan penuh dedikasi Adaptif: Saya telah menggunakan teknologi untuk distribusi video edukasi. Kolaboratif : Saya telah melibatkan berbagai pihak dalam distribusi video edukasi dan kartu kontrol hipertensi.				
5.	Sosialisasi video edukasi dan kartu kontrol hipertensi	1. Upload video edukasi dan pembagian Link	Video edukasi terupload dan link tersebar	Akuntabel : Saya telah bertanggung jawab memastikan video telah diunggah dan link dapat diakses dengan baik. Kolaboratif: saya telah bekerja sama dengan petugas. Loyal: saya telah Mematuhi aturan dan kebijakan organisasi terkait pengelolaan dan penyebaran konten edukasi kesehatan. Adaptif : Saya telah cepat menanggapi kendala teknis atau hambatan distribusi link	Peserta, rekan kerja, Pasien	Tidak	-	Berorientasi Pelayanan: Dikuatkan dengan sikap ramah, solutif, dan pelayanan berkualitas. Kompeten: Dikuatkan dengan kemampuan menyampaikan informasi dengan tepat. Harmonis: Dikuatkan dengan komunikasi yang santun kepada pasien. Kolaboratif : Dikuatkan dengan ketrlibatan pihak lain Akuntabel Ditunjukkan dengan tanggung jawab bahwa media edukasi dan kartu kontrol sampai ke pasien Loyal Ditunjukkan dengan komitmen yang

		2. Menjelaskan cara penggunaan kartu kontrol hipertensi	Petugas dan Pasien mengerti	Berorientasi Pelayanan: saya telah menjelaskan dengan ramah dan jelas. Akuntabel: saya telah bertanggung jawab menyampaikan informasi yang benar dan akurat,. Kolaboratif: saya telah Mengajak pengguna, keluarga, dan kader kesehatan terlibat dalam pemantauan tekanan darah menggunakan kartu kontrol. Kompeten : Saya telah Menggunakan bahasa yang sesuai dengan tingkat pemahaman			tinggi terhadap pelayanan dan pengendalian hipertensi
		3. Memastikan pasien melihat video edukasi dan dan mendapatkan kartu kontrol	Pasien memanfaatkan media	Kompeten : saya telah menjelaskan manfaat video dan kartu kontrol dengan bahasa yang mudah dimengerti.			

				Harmonis : Saya telah membangun komunikasi yang baik. Loyal : Saya telah Menunjukkan komitmen terhadap program pengendalian hipertensi				
6.	Evaluasi dan pelaporan kegiatan aktualisasi	1. Mengumpulkan data umpan balik pasien dan petugas	Data evaluasi terkumpul	Akuntabel : saya telah memastikan data objektif. Harmonis : saya telah bersikap sopan Kolaboratif : saya telah melibatkan semua pihak.	Peserta, Petugas kesehatan, pasien	Tidak	-	Akuntabel : Dikuatkan dengan penyusunan laporan yang dapat dipertanggungjawabkan. Adaptif : Dikuatkan dengan penerapan hasil evaluasi untuk peningkatan layanan. Kolaboratif : Dikuatkan dengan keterlibatan semua pihak dalam proses evaluasi.
		2. Analisis hasil pelaksanaan kegiatan	Analisis dan rekomendasi	Kompeten : saya telah melakukan analisis teliti dan terukur. Adaptif : saya telah melakukan perbaikan sesuai hasil.				
		3. Menyusun laporan kegiatan untuk pimpinan	Laporan lengkap	Loyal : saya telah mendukung kebijakan pimpinan. Akuntabel : saya telah membuat laporan transparan. Berorientasi Pelayanan : saya telah fokus pada kebutuhan pasien .				

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi

No	Mata Pelatihan	Kegiatan												Jumlah Aktualisasi Per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	9	9
2.	Akuntabel	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	11	11
3.	Kompeten	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	10	10
4.	Harmonis	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	8	8
5.	Loyal	1	1	1	1	3	3	3	3	2	2	1	1	11	11
6.	Adaptif	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	9	9
7.	Kolaboratif	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	9	9
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		10	10	13	13	13	13	12	12	11	11	8	8	67	67

D. Capaian Penyelesaian Isu

Ada 2 kategori pemantauan dalam kegiatan ini, yaitu patuh dan tidak patuh. Dikatakan patuh apabila seorang pasien hipertensi berkunjung ke poli selama 2 kali kunjungan dalam jangka waktu yang telah ditentukan yaitu dari video edukasi di sosialisasikan sampai evaluasi aktualisasi (13 Oktober – 30 Oktober 2025). Dikatakan tidak patuh apabila seorang pasien hipertensi hanya berkunjung ke poli < 2 kali kunjungan atau tidak berkunjung sesuai jangka waktu yang telah ditentukan.

Dalam pelaksanaannya, ada 2 periode yang dilakukan. Pertama, data kunjungan pasien selama bulan September 2025 menjadi periode sebelum adanya media edukasi . Data kunjungan pasien selama oktober 2025 menjadi periode setelah adanya media edukasi.

No.	Tanggal	Nama Pasien	No. RM	NIK	No. RM Lama	No. RM Baru	Jenis Kelamin	Tinggi Badan	Umur	Pekerjaan	Alamat	Agama	Status Pernikahan	Kelurahan	Nama Ayah	Jenis Kunjungan	Poli/Buangan	Asuransi	No. Asuransi
1	01-09-2025																		

Gambar 4.1 Data Kunjungan Pasien dengan hipertensi pada september 2025 (28 Pasien)

No.	Tanggal	Nama Pasien	No. RM	NIK	No. RM Lama	No. RM Baru	Jenis Kelamin	Tinggi Badan	Umur	Pekerjaan	Alamat	Agama	Status Pernikahan	Kelurahan	Nama Ayah	Jenis Kunjungan	Poli/Buangan	Asuransi	No. Asuransi
1	01-10-2025																		

Gambar 4.2 Data Kunjunga pasein dengan Hipertensi pada Oktober 2025 (41 Pasien)

Laporan Kunjungan Pasien

Puskesmas : Kuamang Kuning I

Tanggal : 01-09-2025 - 30-09-2025

Jenis Kelamin : Semua

Asuransi : Semua

Total Data : 28 (Kunjungan Pasien)

Kunjungan : Semua

Jenis Kunjungan : Semua

Wilayah : Semua

No .	Nama Pasien	No eRM	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl.Lahir	Umur	Jenis Kunjungan	Kode Diagnosa	Diagnosa
1	B W	00010802	Laki-Laki	1958-01-15	67 Thn 7 Bln 19Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
2	R	00039707	Perempuan	1970-08-14	55 Thn 0 Bln 20Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
3	S	00015781	Perempuan	1971-04-06	54 Thn 5 Bln 10Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
4	S A	00023499	Perempuan	1970-04-07	55 Thn 4 Bln 28Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
5	K	00034369	Perempuan	1968-06-10	57 Thn 2 Bln 25Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
6	S	00041104	Perempuan	1978-08-27	47 Thn 0 Bln 25Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
7	M	00039779	Perempuan	1970-12-31	54 Thn 8 Bln 4Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
8	S	00025236	Perempuan	1966-12-21	58 Thn 9 Bln 0Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
9	E	00006232	Laki-Laki	1950-01-01	75 Thn 8 Bln 7Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
10	S	00010385	Laki-Laki	1970-02-28	55 Thn 6 Bln	LAMA	I10	Essential (primary)

					13Hr			hypertension
11	S A	00023499	Perempuan	1970-04-07	55 Thn 5 Bln 9Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
12	M	00005503	Perempuan	KABUPATEN BUNGO, 1978-03-08	43 Thn 4 Bln 30Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
13	S	00040824	Perempuan	1981-09-08	44 Thn 0 Bln 13Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
14	S	00041107	Perempuan	1971-12-28	53 Thn 8 Bln 25Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
15	K	00041228	Perempuan	1969-07-04	56 Thn 2 Bln 19Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
16	M	00041230	Perempuan	1958-04-15	67 Thn 5 Bln 8Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
17	U L	00013929	Perempuan	1971-06-14	54 Thn 3 Bln 9Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
18	S	00028244	Perempuan	1965-05-15	60 Thn 4 Bln 8Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
19	T	00032430	Perempuan	1961-07-11	64 Thn 2 Bln 16Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
20	W	00020307	Perempuan	1962-03-02	63 Thn 6 Bln 25Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
21	K	00041332	Perempuan	1963-09-15	62 Thn 0 Bln 8Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
22	K	00020766	Perempuan	1950-07-01	75 Thn 2 Bln 26Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
23	U L	00013929	Perempuan	1971-06-14	54 Thn 3 Bln	LAMA	I10	Essential (primary) ht
24	E O S H	00006232	Laki-Laki	1950-01-01	75 Thn 8 Bln	LAMA	I10	Essential (primary) ht
25	P	00020984	Perempuan	1968-08-01	57 Thn 1 Bln	LAMA	I10	Essential (primary) ht
26	G M	00041758	Perempuan	1982-10-03	42 Thn 11 Bln	BARU	I10	Essential (primary) ht
27	M. F	00005495	Laki-Laki	KABUPATEN BUNGO, 1965-02-02	60 Thn 7 Bln 28Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
28	S	00042021	Perempuan	1955-10-21	69 Thn 11 Bln	BARU	I10	Essential (primary) hyperten

Tabel 4.4 Data Kunjungan Pasien Hipertensi September 2025

Laporan Kunjungan Pasien

Puskesmas : Kuamang Kuning I

Tanggal : 01-10-2025 - 31-10-2025

Jenis Kelamin : Semua

Asuransi : Semua

Total Data : 41 (Kunjungan Pasien)

Kunjungan :

Semua

Jenis Kunjungan : Semua

Wilayah : Semua

No .	Nama Pasien	No eRM	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl.Lahir	Umur	Jenis Kunjungan	Kode Diagnosa	Diagnosa
1	W	00007411	Laki-Laki	1973-06-16	52 Thn 3 Bln 17Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
2	W A	00042510	Perempuan	1964-01-01	61 Thn 9 Bln 1Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
3	M. F	00005495	Laki-Laki	KABUPATEN BUNGO, 1965-02-02	60 Thn 8 Bln 2Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
4	R	00005515	Perempuan	KABUPATEN BUNGO, 1973-03-03	52 Thn 7 Bln 1Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
5	S	00033849	Perempuan	1950-12-10	74 Thn 9 Bln 27Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
6	RODIAH	00020550	Perempuan	1952-04-13	73 Thn 5 Bln 25Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
7	S	00043061	Perempuan	1952-07-01	73 Thn 3 Bln 7Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
8	E K	00043079	Perempuan	1979-03-12	46 Thn 6 Bln 26Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension

9	P	00043077	Laki-Laki	1967-01-25	58 Thn 8 Bln 13Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
10	E K	00043079	Perempuan	1979-03-12	46 Thn 6 Bln 26Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
11	R	00020550	Perempuan	1952-04-13	73 Thn 5 Bln 25Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
12	S	00010778	Perempuan	1962-02-20	63 Thn 8 Bln 0Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
13	S Y	00006042	Perempuan	1985-07-10	40 Thn 2 Bln 29Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
14	M	00044768	Perempuan	1974-01-30	51 Thn 8 Bln 19Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
15	S	00044772	Perempuan	1958-11-16	66 Thn 11 Bln 3Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
16	S Y	00006042	Perempuan	1985-07-10	40 Thn 3 Bln 3Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
17	R	00010522	Perempuan	1971-03-29	54 Thn 6 Bln 14Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
18	K	00043960	Perempuan	1972-04-14	53 Thn 5 Bln 29Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
19	T	00044568	Perempuan	1964-04-05	61 Thn 6 Bln 12Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
20	E O S H	00006232	Laki-Laki	1950-01-01	75 Thn 9 Bln 12Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
21	W	00021509	Laki-Laki		40 Thn 0 Bln 0Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
22	D	00044265	Laki-Laki	1956-02-04	69 Thn 8 Bln 12Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
23	T	00044568	Perempuan	1964-04-05	61 Thn 6 Bln 12Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
24	N D S	00044594	Perempuan	2003-07-15	22 Thn 3 Bln 2Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
25	N	00022651	Laki-Laki	1965-12-20	59 Thn 9 Bln 27Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
26	S	00045222	Perempuan	1978-12-15	46 Thn 10 Bln 6Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension

27	Y	00023196	Perempuan	1976-08-05	49 Thn 2 Bln 16Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
28	K	00045237	Laki-Laki	1997-07-27	28 Thn 2 Bln 24Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
29	Y	00023196	Perempuan	1976-08-05	49 Thn 2 Bln 16Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
30	L	00039979	Laki-Laki	1957-09-08	68 Thn 1 Bln 13Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
31	R S	00045426	Perempuan	1971-10-14	54 Thn 0 Bln 8Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
32	A B	00019914	Laki-Laki	1965-06-30	60 Thn 4 Bln 0Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
33	S M	00030142	Laki-Laki	1972-07-07	53 Thn 3 Bln 23Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
34	A B	00019914	Laki-Laki	1965-06-30	60 Thn 4 Bln 0Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
35	S	00046795	Laki-Laki	1953-05-20	72 Thn 5 Bln 10Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
36	S	00012786	Perempuan	1984-02-12	41 Thn 8 Bln 19Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
37	P	00046797	Laki-Laki	1960-10-31	65 Thn 0 Bln 0Hr	BARU	I10	Essential (primary) hypertension
38	S	00022451	Perempuan	1977-03-07	48 Thn 7 Bln 24Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
39	N	00022651	Laki-Laki	1965-12-20	59 Thn 10 Bln 11Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
40	M	00007472	Perempuan	1955-02-02	70 Thn 8 Bln 30Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension
41	U	00009829	Laki-Laki	1980-12-07	44 Thn 10 Bln 25Hr	LAMA	I10	Essential (primary) hypertension

Tabel 4.5 Data Kunjungan Pasien Hipertensi Oktober 2025

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
● Kepatuhan Pasien hipertensi dalam berobat masih rendah : Sebagian pasien belum rutin minum obat sesuai jadwal dan menghentikan pengobatan ketika gejala membaik .	● Kepatuhan pasien hipertensi dalam berobat mulai meningkat : Pasien sudah mulai rutin minum obat dan kontrol ke puskesmas meskipun tidak ada keluhan terlihat dari frekuensi kunjungan yang meningkat.
● Pemanfaatan media sosial puskesmas : Pemanfaatan media sosial puskesmas dalam edukasi hipertensi belum berkembang secara optimal .	● Pemanfaatan media sosial Puskesmas : Pemanfaatan media sosial puskesmas dalam edukasi hipertensi mulai berkembang, menarik dan inovatif.
● Kartu Kontrol Hipertensi: Desain kartu masih sederhana dan belum berfungsi sebagai alat edukasi serta motivasi pasien .	● Kartu Kontrol Hipertensi Kartu kontrol dimodifikasi menjadi media edukatif berisi panduan CERDIK dan PATUH, serta memotivasi pasien untuk kontrol teratur.

Tabel 4.6 Laporan Sebelum dan Setelah Aktualisasi

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

- Bagi Individu Peserta Latsar / Penulis:
 - Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kepedulian terhadap pasien hipertensi yang tidak patuh minum obat.
 - Menumbuhkan nilai-nilai dasar ASN *Ber-AKHLAK* seperti Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif di melalui penerapan nyata di tempat kerja.
 - Memperkuat kemampuan kepemimpinan dan kolaborasi lintas program dalam melaksanakan solusi berbasis inovasi.
- 2. Bagi Instansi (Puskesmas Kuamang Kuning I):
 - Meningkatkan mutu pelayanan puskesmas
 - Meningkatkan kepercayaan dan citra Puskesmas.
 - Mendukung Kinerja tenaga kesehatan.
- 3. Bagi Stakeholders (Masyarakat dan Mitra Terkait).
 - Masyarakat menjadi lebih sadar dan teredukasi mengenai hipertensi.
 - Meningkatkan capaian kesehatan daerah dalam program penyakit tidak menular
 - Meningkatkan efisiensi sistem rujukan karena kasus dapat dikendalikan di tingkat primer.

F.Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi & Waktu Pelaksanaan	Pihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1.	Melakukan monitoring dan evaluasi rutin terhadap kepatuhan pengobatan pasien hipertensi	Laporan hasil pemantauan melalui e-Puskesmas	1 bulan setelah latsar	Penanggung Jawab P-Care, PJ PTM dan Tenaga Kesehatan	-	Untuk memastikan keberlanjutan optimalisasi kepatuhan pengobatan hipertensi di puskesmas Kuamang Kuning I
2.	Penguatan dan keberlanjutan edukasi hipertensi melalui media sosial	Upload kegiatan PTM disertai caption edukasi menarik di sosmed puskesmas	1 bulan setelah Latsar	PJ PTM, PJ Promkes, dan kader puskesmas	-	Sebagai pengingat bagi pasien hipertensi
3.	Pemanfaatan dan Evaluasi Kartu Kontrol Hipertensi	Perkembangan Tekanan darah pasien di kartu kontrol	1 bulan setelah latsar	Tenaga Kesehatan dan pasien	-	Untuk memantau keberhasilan terapi

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini bertujuan agar Peserta Pelatihan Dasar, dalam hal ini penulis, dapat menerapkan serta mengamalkan nilai-nilai BerAKHLAK dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Implementasi awal dari nilai-nilai BerAKHLAK diwujudkan melalui kegiatan aktualisasi dan habituasi dengan judul “Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I”. Berdasarkan kegiatan tersebut, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Aktualisasi/Habituasi Mata Pelatihan

- a) Kegiatan Ke-1 Melakukan konsultasi dengan mentor (atasan langsung) mengenai kegiatan rancangan aktualisasi.

Kegiatan pertama ini dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan yaitu menyusun konsep awal rencana kegiatan aktualisasi, mengajukan konsultasi dengan mentor dan merevisi rencana kegiatan berdasarkan masukan mentor . Ketiga tahapan ini dilaksanakan dengan menerapkan nilai Akuntabel, Kompeten, adaptif, Berorientasi pelayanan, Harmonis, Loyal, dan Kolaboratif.

- b) Kegiatan Ke-2 Penyusunan draft materi edukasi dan kartu kontrol hipertensi

Pada kegiatan ini dilakukan melalui 3 (Tiga) tahapan yaitu mencari referensi dan literasi terkait hipertensi, membuat draft materi edukasi merancang kartu kontrol hipertensi, serta review, revisi dan validasi bersama pemegang program PTM dan Promkes. Ketiga tahapan ini dilaksanakan dengan menerapkan nilai Kompeten, Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Harmonis, Adaptif, loyal dan Kompeten.

- c) Kegiatan Ke-3 Pembuatan video edukasi dan kartu kontrol hipertensi

Pada kegiatan ini dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu Merancang skrip dan format video edukasi serta desain kartu kontrol hipertensi, Produksi video dan Desain kartu kontrol hipertensi, serta Finalisasi video edukasi dan desain kartu kontrol hipertensi. Semua tahapan ini dilaksanakan dengan menerapkan nilai Loyal, Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Harmonis, Kolaboratif, Kompeten, dan Adaptif.

d) Kegiatan Ke-4 Koordinasi dengan Penanggung Jawab program PTM dan program PROMKES

Pada Kegiatan ini dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu Menyiapkan materi, dan teknis pelaksanaan koordinasi, Diskusi dan evaluasi dengan PJ Program PTM dan PROMKES serta Keputusan dan Tindak Lanjut Koordinasi. Semua tahapan ini dilaksanakan dengan menerapkan nilai Loyal, Berorientasi Pelayanan, Adaptif, Kompeten, Akuntabel, Kompeten, dan Harmonis.

e) Kegiatan Ke-5 Sosialisasi video edukasi dan kartu kontrol hipertensi

Pada Kegiatan ini dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu Upload video edukasi dan pembagian Link, Menjelaskan cara penggunaan kartu kontrol hipertensi, dan Memastikan pasien melihat video edukasi dan dan mendapatkan kartu kontrol hipertensi. Semua tahapan ini dilaksanakan dengan menerapkan nilai Akuntabel, Kompeten, Loyal, Kolaboratif, Berorientasi Pelayanan, harmonis, dan Adaptif.

f) Kegiatan Ke-6 Evaluasi dan pelaporan kegiatan aktualisasi

Pada Kegiatan ini dilakukan melalui 3 (tiga) tahapan, yaitu Mengumpulkan data umpan balik pasien dan petugas, Analisis hasil pelaksanaan kegiatan dan Menyusun laporan kegiatan untuk pimpinan.

Semua tahapan ini dilaksanakan dengan menerapkan nilai Akuntabel, Berorientasi Pelayanan, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif yang dilaksanakan adalah “Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I”. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi.

Penulis mengembangkan media edukasi visual dan interaktif berupa video edukasi yang dibagikan ke sosial medis dan kartu kontrol yang diberikan kepada pasien di puskesmas. Kegiatan ini disertai dengan sosialisasi dan penjelasan singkat kepada pasien

yang datang ke poliklinik, sehingga mereka lebih sadar akan pentingnya pengobatan hipertensi.

Pelaksanaan gagasan ini tidak hanya meningkatkan kompetensi individu ASN, tetapi juga menciptakan pelayanan yang lebih baik di lingkungan Puskesmas Kuamang Kuning I.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah dilakukan aktualisasi melalui gagasan “Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I”, terjadi perubahan nyata dalam kepatuhan pengobatan pasien hipertensi meski belum terlihat secara signifikan.

Kepatuhan pasien hipertensi dalam minum obat mulai meningkat, ditunjukan dengan kembalinya pasien ke fasilitas kesehatan dalam bentuk kunjungan pasien segera setelah obat yang diresepkan sebelumnya sudah habis meskipun pasien tidak ada keluhan.

Selain itu, Edukasi hipertensi juga memberikan kesadaran pasien pentingnya mengendalikan hipertensi sehingga tidak menimbulkan berbagai komplikasi dikemudian hari.

B. Rekomendasi

1. Penyelenggara Pelatihan

Penyelenggaraan Pelatihan Dasar (Latsar) CPNS tahun ini telah terlaksana dengan sangat baik. Ke depan, diharapkan penyelenggara dapat meningkatkan pendampingan dan pembimbingan praktis pada tahap aktualisasi, khususnya dalam penerapan nilai-nilai dasar ASN (Ber-AKHLAK) di lingkungan kerja. Selain itu, pelatihan dan pembelajaran agenda 1-3 akan lebih optimal apabila dapat dilaksanakan secara tatap muka, sehingga proses interaksi, pemahaman materi, dan penyerapan ilmu dapat berlangsung lebih efektif serta berdampak nyata pada peningkatan kinerja peserta di instansi dan pelayanan kepada masyarakat.

2. Instansi Asal Peserta

Instansi diharapkan dapat memberikan edukasi secara berkelanjutan di sosial media

dengan visual dan audio yang lebih menarik, evaluasi berkala terhadap kunjungan pasien hipertensi, dan menjangkau keluarga pasien hipertensi sehingga terbentuk support sistem yang mampu membantu pasien rutin kontrol dalam mengendalikan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang- Undang Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Aparatur Sipil Negara.
Jakarta: Republik Indonesia
2. UPT Puskesmas Kuamang Kuning I. Profil UPT Puskesmas Kuamang Kuning I [daring}. Tersedia di <https://www.pkmkuamangsatu.my.id>. Diakses 13 September 2025
3. Lembaga Administrasi Negara (LAN) 2019 Modul Pelatihan Dasar Calon PNS: Analisis Isu Kontemporer. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta : Sekretariat Negara
5. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya. Jakarta : Sekretariat Negara

LAMPIRAN

Lampiran Laporan Kegiatan Ke 1

Kegiatan	Konsultasi dengan mentor (Atasan Langsung) mengenai rencana kegiatan aktualisasi
Tahap Kegiatan	1. Menyusun konsep awal rencana kegiatan aktualisasi 2. Mengajukan konsultasi dengan Mentor 3. Merevisi rencana kegiatan berdasarkan masukan
Pihak yang terlibat	1. Peserta 2. Mentor
Tingkat capaian	Telah dilaksanakan dan target tercapai
Deskripsi proses	Kegiatan ini diawali dengan penulis menyiapkan konsep awal rencana kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi / aktualisasi berlangsung dengan menguasai materi dan tugas yang akan dilaksanakan sehingga konsultasi dengan mentor dapat berjalan dengan baik, masukan dan saran mentor dapat terealisasi yang akhirnya dilanjutkan dengan persetujuan final kegiatan aktualisasi.
Output / hasil	1. Draft rencana kegiatan 2. Catatan masukan dari atasan atau mentor 3. Rencana final disetujui
Bukti	1. Draft Rencana kegiatan 2. Lembar Konsultasi mentor 3. Rencana final disetujui
Keterkaitan nilai BerAkhlak	Akuntabel menyusun rencana sesuai aturan dan prosedur serta transparan dalam revisi Harmonis Menghormati mentor dan menghargai masukan mentor sehingga terbentuk kegiatan aktualisasi yang baik Kolaboratif Berdiskusi dengan terbuka dan sopan dalam menyampaikan gagasan kepada mentor Adaptif Menyesuaikan kegiatan sesuai kebijakan, arahan, dan masukan mentor Kompeten Memahami, mengerti kegiatan yang akan dilaksanakan saat aktualisasi serta sesuai standar kerja Loyal Mendukung kebijakan dan visi misi puskesmas Berorientasi Pelayanan Membuat kegiatan aktualisasi dengan melihat berbagai saran dari mentor agar pelayanan kesehatan lebih optimal
Kontribusi terhadap unit kerja	Kegiatan ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama Melakukan penyuluhan medik dan Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
Penguatan Nilai organisasi	Penguatan nilai organisasi dalam kegiatan ini antara lain : a. Disiplin dalam mentaati peraturan tertulis dan tidak tertulis b. Berintegritas dalam menjunjung tinggi nilai kejujuran dan pelayanan c. Profesional dalam melaksanakan tugas dengan mutu tinggi, efektif dan efisien

- d. **Gotong royong** dengan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kedinasan
- e. **Inovatif** dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul

Lampiran Kegiatan

a. Draft Rencana Kegiatan

Topic: مبادرات في الرعاية الصحية Date: _____
 Place: _____

Draft Rencana Kegiatan Aktualisasi

Misi → mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Kuamang Kuning I & meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam menjalani pengobatan secara teratur & berkelanjutan melalui pendekatan edukatif berbasis media sosial & pemberian insentif kartu kontrol.

Sasaran → Pasien hipertensi & wilayah kerja PTM KK I

Tempat Pelaksanaan → PKM KK I

Langkah Kegiatan

1. Konsultasi & mentor mengenai rencana kegiatan aktualisasi → Minggu ke-1 sept
2. Pengusunan draft instrumen → Minggu ke-1 sept & Minggu ke-1 okt
3. Pembuatan video & kartu kontrol → Minggu ke-1 & ke-2 okt
4. Koordinasi & PJ PTM & PROMKES → Minggu ke-2 okt
5. Sosialisasi video & kartu kontrol → Minggu ke-2 & 3 okt
6. Evaluasi & pelaporan kegiatan → Minggu ke-3 & 4 okt

b. Catatan masukan atas / mentor



Lembar Hasil Konsultasi

Nama Peserta	dr. Tia Kartika
Satuan Kerja	UPT Puskesmas Kuamang Kuning I
Tempat Kegiatan	Puskesmas Kuamang Kuning I
Tanggal	
Hasil / Catatan Konsultasi	- Melakukan kegiatan aktualisasi dengan penuh tanggung jawab. - Melibatkan tim lintas sektor dan berkoordinasi dengan baik dan harmonis agar keberlangsungan kegiatan tetap terjaga meski rintangan sudah dihadapi. - Pendekatan edukatif melalui media sosial, brosur, dan lain-lain. - Mengembangkan bahasa sederhana serta menampilkan ilustrasi visual agar mudah dipahami pasien. - Kartu kontrol hipertensi dapat dimanfaatkan di sistem pencatatan Puskesmas.

Bungo 27 September 2025

Kepala Puskesmas Kuamang Kuning I


 dr. Eriza Anwar, Sp. KKL P., M.H.
 NIP. 197507242008012004



c. Rencana aktualisasi final disetujui

PEMERINTAH KABUPATEN BUNGO
DINAS KESEHATAN
UPD PUSKESMAS KUAMANG KUNING
Jl. Barito Desa Purwosari Kecamatan Pelepat Ilir
Kode Pos 37252 E-mail: Kuamangkuam@yahoo.com

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Eriza Anwar, Sp. KKL, M.H.
NIP : 197507242008012004
Pangkat/Gol : Pembina Tk I/IV b
Jabatan : Kepala Puskesmas Kuamang Kuning 1

Memberi persetujuan kepada:

Nama : dr. Tia Kartika
NIP : 199703162025042002
Pangkat/gol : Pemula Mada Tk I/III b
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum

Untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi di Unit Tata Usaha UPT Puskesmas Kuamang Kuning 1 dengan judul **"Optimalisasi Kepatuhan Pengobatan Pasien Hipertensi Melalui Edukasi Menggunakan Media Sosial dan Kartu Kontrol di Puskesmas Kuamang Kuning I"** sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Formasi Tahun 2024 Pemerintah Kabupaten Bungo.

Demikian surat persetujuan ini di buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Bungo 27 September 2025

Kepala Puskesmas Kuamang Kuning 1


dr. Eriza Anwar, Sp. KKL, M.H.
NIP. 197507242008012004

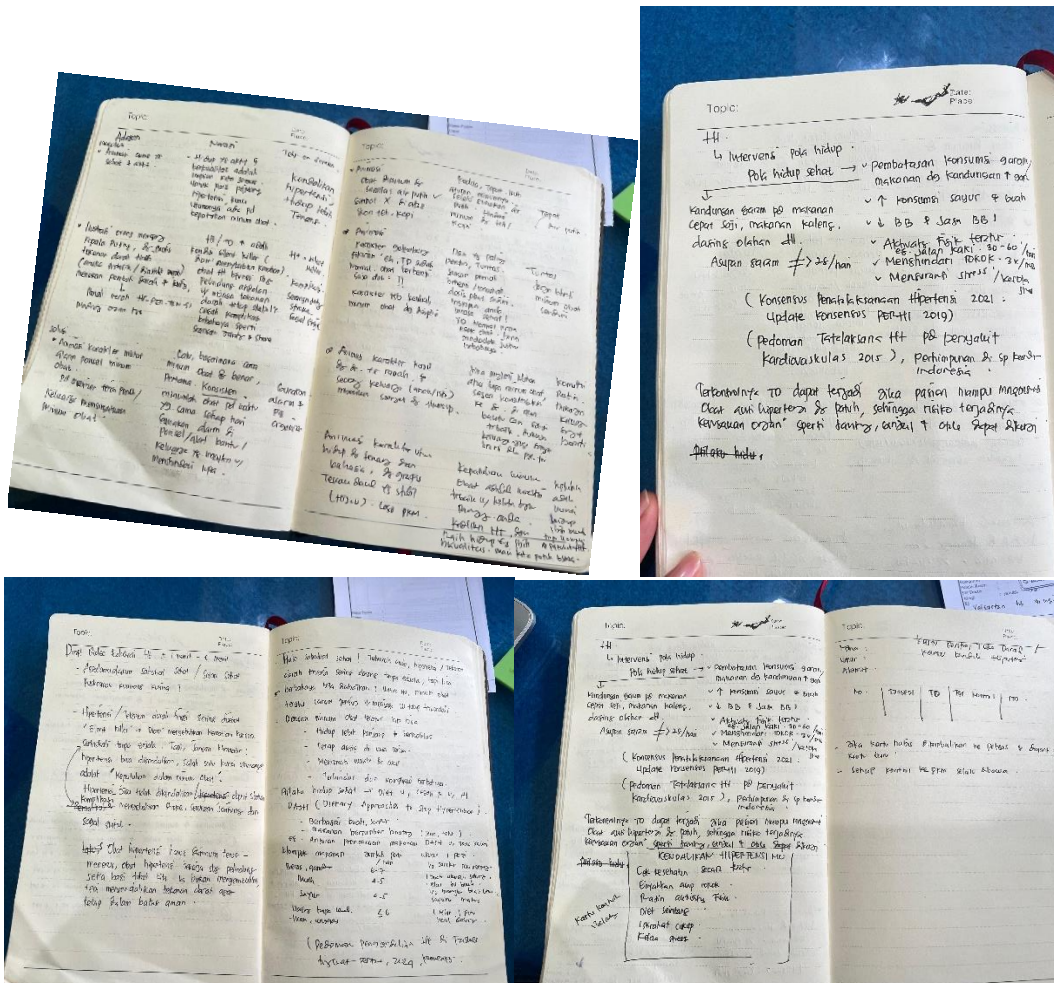
Lampiran Laporan Kegiatan Ke 2

Kegiatan	Penyusunan draft materi edukasi dan kartu kontrol hipertensi
Tahap Kegiatan	1. Mencari referensi dan literasi terkait Hipertensi 2. Membuat draft materi edukasi dan Merancang kartu kontrol hipertensi 3. Review, revisi, dan validasi bersama pemegang program PTM dan Promkes
Pihak yang terlibat	1. Peserta 2. Mentor 3. Pemegang Program PTM dan Promkes
Tingkat capaian	Telah dilaksanakan dan target tercapai
Deskripsi proses	Kegiatan ini diawali dengan penulis mencari referensi dan literasi terkait hipertensi kemudian menuliskan dalam draft serta mereview merevisi dan memvalidasi bersama pemegang program ptm dan promkes untuk selanjutnya di visualisasikan dalam video edukasi.
Output / hasil	1. Daftar Referensi dan Literasi 2. Draft materi dan isi kartu kontrol hipertensi 3. Draft materi edukasi dan kartu kontrol yang telah di sempurnakan
Bukti	1. Review bersama pemegang program 2. Draft materi edukasi dan kartu kontrol yang telah di sempurnakan
Keterkaitan nilai BerAkhlak	Akuntabel Literasi dan referensi yang sah serta mengkaji ulang konsep media edukasi. Harmonis Menyusun materi yang menghargai budaya dan kondisi sosial masyarakat, memberikan informasi secara akurat sehingga terbentuk hubungan saling percaya terhadap masyarakat. Kolaboratif bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain serta pemegang program. Adaptif referensi dan literasi yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebijakan terbaru serta menerima saran dari tenaga kesehatan lain. Kompeten referensi valid, bahasa yang tepat dan mengevaluasi draft konsep media edukasi Loyal menyesuaikan materi dengan standar pemerintah Berorientasi Pelayanan pencarian referensi dan literasi yang sesuai dengan kondisi masyarakat saat ini dan mudah dipahami
Kontribusi terhadap unit kerja	Kegiatan ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama Melakukan penyuluhan medik dan Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
Penguatan Nilai organisasi	Penguatan nilai organisasi dalam kegiatan ini antara lain : a. Disiplin dalam mentaati peraturan tertulis dan tidak tertulis b. Berintegritas dalam menjunjung tinggi nilai kejujuran dan pelayanan

- c. Profesional dalam melaksanakan tugas dengan mutu tinggi, efektif dan efisien
- d. **Gotong royong** dengan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kedinasan
- e. Inovatif dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul

Lampiran Kegiatan

Draft materi edukasi dan kartu control yang sudah disempurnakan



Review Bersama pemegang program



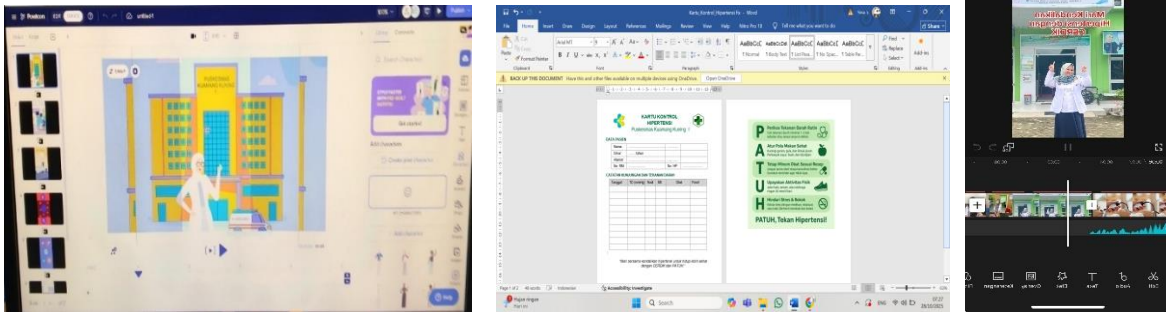
Lampiran Laporan Kegiatan Ke 3

Kegiatan	Pembuatan video edukasi dan kartu kontrol hipertensi
Tahap Kegiatan	1. Merancang skrip dan format video edukasi serta desain kartu kontrol hipertensi 2. Produksi video dan Desain kartu kontrol hipertensi 3. Finalisasi video edukasi dan desain kartu kontrol hipertensi.
Pihak yang terlibat	Peserta Rekan kerja
Tingkat capaian	Telah dilaksanakan dan target tercapai
Deskripsi proses	Kegiatan ini diawali dengan penulis merancang skrip dan format video edukasi serta kartu kontrol hipertensi, kemudian dilanjutkan dengan produksi video dan kartu kontrol serta editing dengan baik untuk selanjutnya difinalisasi persiapan cetak dan upload .
Output / hasil	1. Draft media edukasi 2. Hasil video dan kartu kontrol hipertensi 3. Video selesai diedit dan kartu kontrol hipertensi siap dicetak.
Bukti	1. Draft media edukasi 2. Hasil video selesai diedit dan kartu kontrol hipertensi selesai dicetak
Keterkaitan nilai BerAkhlak	Akuntabel bertanggung jawab menjaga kualitas audio, konten serta tata letak kartu kontrol Harmonis Menyesuaikan desain dan bahasa agar sesuai dengan kondisi pasien dan masyarakat setempat serta menghargai saran pihak lain Kolaboratif Bekerja sama melibatkan tenaga kesehatan lain Adaptif Menggunakan format video yang menarik dan desain kreatif sesuai kebutuhan pasien. Kompeten membuat format dan design yang sesuai standar pelayanan kesehatan. Loyal Mendukung visi dan program kesehatan pemerintah melalui pembuatan media yang sesuai standar dan kebijakan. Berorientasi Pelayanan Merancang konten yang mudah dipahami dan kartu kontrol yang fokus pada kebutuhan
Kontribusi terhadap unit kerja	Kegiatan ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama Melakukan penyuluhan medik dan Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
Penguatan Nilai organisasi	Penguatan nilai organisasi dalam kegiatan ini antara lain : a. Disiplin dalam mentaati peraturan tertulis dan tidak tertulis b. Berintegritas dalam menjunjung tinggi nilai kejujuran dan pelayanan c. Profesional dalam melaksanakan tugas dengan mutu tinggi, efektif dan efisien

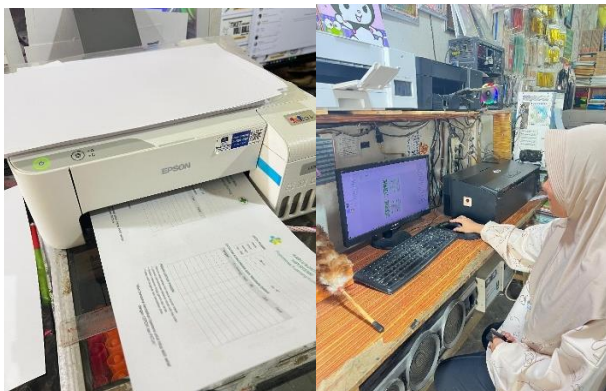
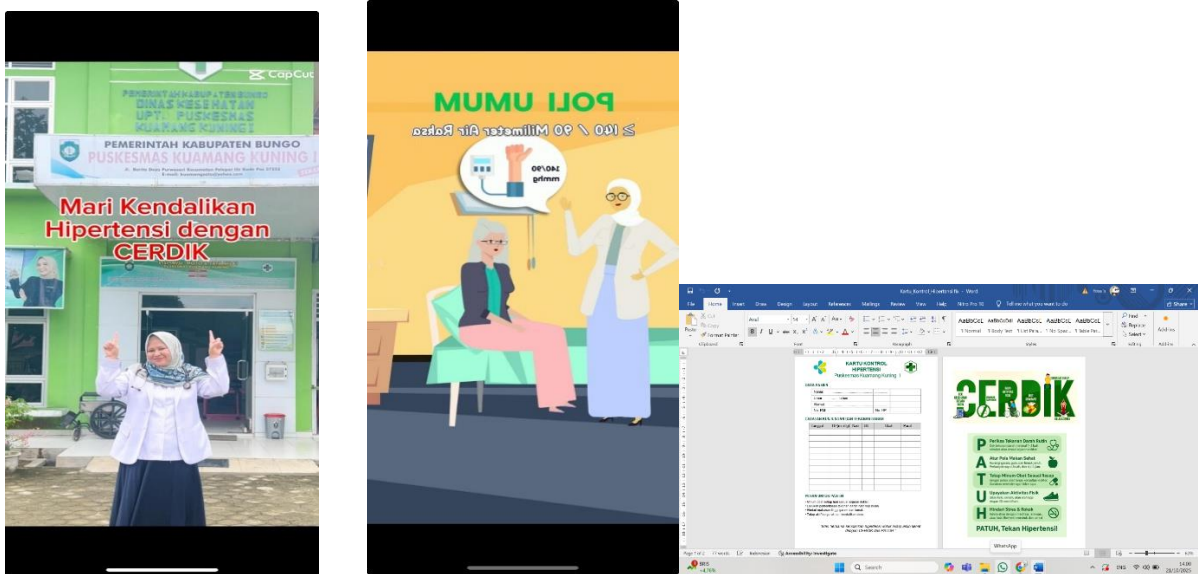
- d. **Gotong royong** dengan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kedinasan
- e. **Inovatif** dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul

Lampiran Kegiatan

1. Draft media edukasi



2. Video dan kartu kontrol hipertensi



Lampiran Laporan Kegiatan Ke 4

Kegiatan	Koordinasi dengan Penanggung Jawab program PTM dan program PROMKES
Tahap Kegiatan	1. Menyiapkan materi, dan teknis pelaksanaan koordinasi 2. Diskusi dan evaluasi dengan PJ Program PTM dan PROMKES 3. Keputusan dan Tindak Lanjut Koordinasi
Pihak yang terlibat	• Peserta • PJ PTM • PJ PROMKES
Tingkat capaian	Telah dilaksanakan dan target tercapai
Deskripsi proses	Kegiatan ini diawali dengan video dan kartu kontrol hipertensi yang telah disiapkan oleh penulis didiskusikan dengan pemegang program PTM dan PROMKES untuk nantinya disosialisasikan bersama sama .
Output / hasil	1. Materi (Tautan video dan kartu kontrol), Jadwal, serta waktu koordinasi 2. Draft hasil evaluasi dan diskusi 3. Revisi dan cara distribusi video edukasi dan kartu kontrol.
Bukti	• Link video • Draft hasil evaluasi dan diskusi serta cara distribusi • Foto evaluasi dan diskusi
Keterkaitan nilai BerAkhlak	Kolaboratif Bekerja sama melibatkan tenaga kesehatan lain Akuntabel Bertanggung jawab atas pelaksanaan koordinasi Harmonis Diskusi dengan sopan, ramah dan saling menghargai Adaptif Menyesuaikan dengan kebutuhan program. Kompeten Memahami materi yang akan didiskusikan dengan baik. Loyal Mengutamakan keberhasilan program PROMKES dan PTM Berorientasi Pelayanan Meningkatkan kualitas media edukasi
Kontribusi terhadap unit kerja	Kegiatan ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama Melakukan penyuluhan medik dan Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
Penguatan Nilai organisasi	Penguatan nilai organisasi dalam kegiatan ini antara lain : a. Disiplin dalam mentaati peraturan tertulis dan tidak tertulis b. Berintegritas dalam menjunjung tinggi nilai kejujuran dan pelayanan c. Profesional dalam melaksanakan tugas dengan mutu tinggi, efektif dan efisien d. Gotong royong dengan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kedinasan e. Inovatif dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul

Lampiran Kegiatan

Link video edukasi

https://drive.google.com/file/d/1k0szgxVzTb9cea8Y3bmxoZ6V_sEPKd3x/view?usp=drivesdk

<https://drive.google.com/file/d/1RDPH3QHARESSRdUnfL0lqKkXCLS2AKi/view?usp=drivesdk>

Draft hasil evaluasi dan diskusi

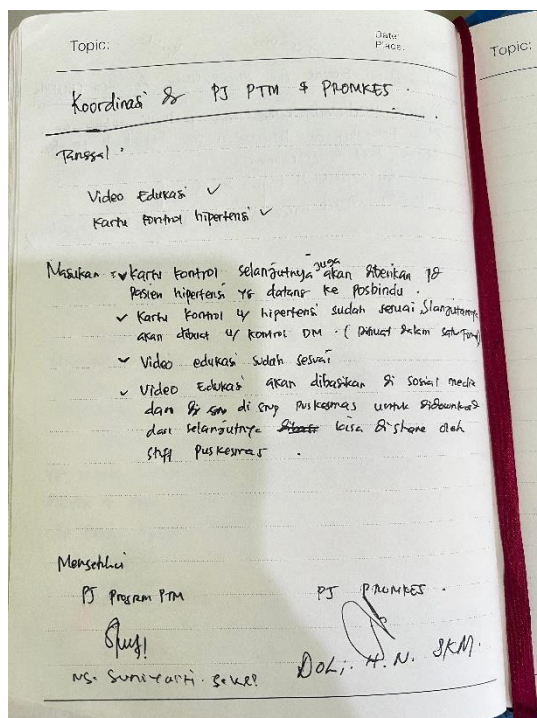


Foto evaluasi dan diskusi



Lampiran Laporan Kegiatan Ke 5

Kegiatan	Sosialisasi video edukasi dan kartu kontrol hipertensi
Tahap Kegiatan	1. Upload video edukasi dan pembagian Link 2. Menjelaskan cara penggunaan kartu kontrol hipertensi 3. Memastikan pasien melihat video edukasi dan mendapatkan kartu kontrol
Pihak yang terlibat	1. Peserta 2. Program PROMKES 3. Pasien
Tingkat capaian	Telah dilaksanakan dan target tercapai
Deskripsi proses	Kegiatan ini diawali dengan video dan kartu kontrol hipertensi yang telah disiapkan dibagikan ke media sosial dan pasien menerima kartu kontrol hipertensi .
Output / hasil	• Video edukasi terupload dan link tersebar • Petugas dan Pasien mengerti • Pasien memanfaatkan media.
Bukti	• Link telah di bagikan dan video telah di upload • Foto penjelasan dengan pasien untuk pemanfaatan media edukasi
Keterkaitan nilai BerAkhlak	Kolaboratif Bekerja sama melibatkan tenaga kesehatan lain Akuntabel Bertanggung jawab terhadap video yang telah diupload Harmonis Membangun komunikasi yang baik Adaptif Cepat menanggapi kendala teknis jika terdapat kendala Kompeten Penjelasan dengan bahasa yang mudah dipahami Loyal Mematuhi aturan dan kebijakan organisasi terkait pengelolaan dan penyebaran konten edukasi kesehatan. Berorientasi Pelayanan Menjelaskan dengan baik sehingga mudah dipahami
Kontribusi terhadap unit kerja	Kegiatan ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama Melakukan penyuluhan medik dan Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
Penguatan Nilai organisasi	Penguatan nilai organisasi dalam kegiatan ini antara lain : a. Disiplin dalam mentaati peraturan tertulis dan tidak tertulis b. Berintegritas dalam menjunjung tinggi nilai kejujuran dan pelayanan c. Profesional dalam melaksanakan tugas dengan mutu tinggi, efektif dan efisien d. Gotong royong dengan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kedinasan e. Inovatif dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul

Lampiran Kegiatan

Pembagian Link dan Upload video

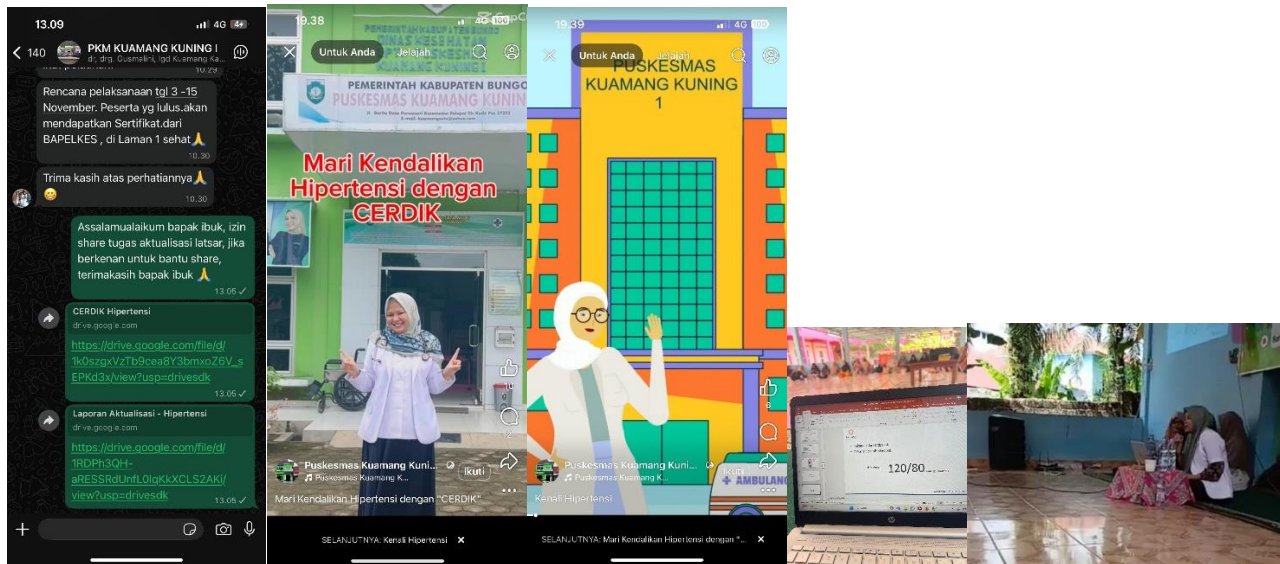


Foto penjelasan dan pemanfaatan oleh pasien



Lampiran Laporan Kegiatan Ke 6

Kegiatan	Evaluasi dan pelaporan kegiatan aktualisasi
Tahap Kegiatan	1. Mengumpulkan data umpan balik pasien dan petugas 2. Analisis hasil pelaksanaan kegiatan 3. Menyusun laporan kegiatan untuk pimpinan
Pihak yang terlibat	1. Peserta 2. Pasien dan Petugas 3. Pimpinan
Tingkat capaian	Telah dilaksanakan dan target tercapai
Deskripsi proses	Kegiatan ini diawali dengan pengumpulan dan pengambilan data serta umpan balik dari etugas kesehatan maupun pasien hipertensi .
Output / hasil	1. Data evaluasi terkumpul 2. Analisis dan rekomendasi 3. Laporan Lengkap.
Bukti	Data Pasien Hipertensi yang rutin kontrol Feedback Tenaga medis dan pasien
Keterkaitan nilai BerAkhlak	Kolaboratif Bekerja sama melibatkan tenaga kesehatan lain Akuntabel Bertanggung jawab terhadap data yang dilaporkan Harmonis Membangun komunikasi yang baik Adaptif Bersedia melakukan perbaikan sesuai hasil Kompeten Pengambilan data dengan teliti dan terukur Loyal Mendukung kebijakan pimpinan. Berorientasi Pelayanan Mengutamakan kebutuhan pasien
Kontribusi terhadap unit kerja	Kegiatan ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 309 tahun 2003 Tugas Dokter Ahli Pertama Melakukan penyuluhan medik dan Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
Penguatan Nilai organisasi	Penguatan nilai organisasi dalam kegiatan ini antara lain : a. Disiplin dalam mentaati peraturan tertulis dan tidak tertulis b. Berintegritas dalam menjunjung tinggi nilai kejujuran dan pelayanan

	c. Profesional dalam melaksanakan tugas dengan mutu tinggi, efektif dan efisien d. Gotong royong dengan bekerja sama dalam menyelesaikan tugas kedinasan e. Inovatif dalam menyelesaikan permasalahan yang timbul
--	---

Lampiran Kegiatan

Data Pasien Hipertensi Yang Rutin Kontrol

The screenshot shows the 'LAPORAN HARIAN - KUNJUNGAN PASIEN' (Daily Patient Visit Report) for Puskesmas KUAMANG KUNING I. The report is for the period 01-10-2025 to 31-10-2025. The total number of visits is 39. The table below lists the visits for the date 2025-10-16.

Tanggal	Nama Pasien	No. eRM	NIK	No. RM Lama	No. Dokumen RM	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl Lahir	Umur	Pekerjaan	Alamat	Agama	Status Pernikahan	Kelurahan	Nama Ayah	Jenis Kunjungan	Kunjungan	Poli/Ruangan	Asuransi	No. Asuransi
2025-10-16 00:00:00	[Redacted]			10.1030		Perempuan	1976-08-05	49 Thn 2 Bln 16 Hr		jl. musi			PURWOSARI		LAMA	SAKIT	Umum	BPJS Kesehatan	0003543783355
2025-10-16 00:00:00	[Redacted]			50061		Laki-laki	1957-09-08	68 Thn 1 Bln 13 Hr		JL TAMBORA					BARU	SAKIT	Umum	Umum	

Kunjungan Pasien Y dengan Hipertensi Tanggal 16 -10 - 2025

(143) WhatsApp x e-Puskesmas x contoh laporan x Laporan Aktif x Laporan Aktif x Laporan Aktif x Download file x + -

← → ↻ bungo.epuskesmas.id/laporankunjunganpasien?search%5Bdari_tanggal%5D=01-10-2025&search%5Bsampai_tanggal%5D=31-10-... 🔍 ☆ ⬇️ Enter passphrase ⋮

Tampilkan Export Excel Reset

LAPORAN HARIAN - KUNJUNGAN PASIEN

Puskesmas: KUAMANG KUNING I
 Tanggal: 01-10-2025 - 31-10-2025
 Jenis Kelamin: Semua
 Asuransi: Semua
 Total: 39 (Kunjungan Pasien)

Kunjungan: Semua
 Jenis Kunjungan: Semua
 Wilayah: Semua

Laporan Tanggal: 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Tanggal	Nama Pasien	No. eRM	NIK	No. RM Lama	No. Dokumen RM	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl Lahir	Umur	Pekerjaan	Alamat	Agama	Status Pernikahan	Kelurahan	Nama Ayah	Jenis Kunjungan	Kunjungan	Poli/Ruangan	Asuransi	No. Asuransi	Diag
025-0-22 0:00:00				1022		Perempuan	1977-03-07	48 Thn 7 Bln 24 Hr		JL ASAHAN			PURWOSARI	LAMA	SAKIT	Umum	BPJS Kesehatan	0002305500388		* I10 - Essen (prima hypert
025-0-22 0:00:00				10.137		Laki-laki	1965-12-20	59 Thn 10 Bln 11 Hr		JL ASAHAN			PURWOSARI	LAMA	SAKIT	Umum	BPJS Kesehatan	0002085755038		* I10 - Essen (prima hypert

WhatsApp

sesuai dengan invoice yang telah dikirimkan via email pelanggan. Mohon abadikan pesan ini jika sudah melakukan pembayaran. Terima kasih.

Pelanggan YB, kami menyarankan untuk melakukan pembayaran tagihan sebelum jatuh tempo, sesuai dengan invoice yang telah di

Kontrol Ulang Pasien N dengan Hipertensi Tanggal 22 -10 - 2025

(143) WhatsApp x e-Puskesmas x contoh laporan x Laporan Aktif x Laporan Aktif x Laporan Aktif x Download file x + -

← → ↻ bungo.epuskesmas.id/laporankunjunganpasien?search%5Bdari_tanggal%5D=01-10-2025&search%5Bsampai_tanggal%5D=31-10-... 🔍 ☆ ⬇️ Enter passphrase ⋮

Jenis Laporan: Semua
 Kunjungan: Semua

Umur: 0 Thn 0 Bln 0 Hr
 Sampai: 0 Thn 0 Bln 0 Hr

Kecamatan: NAMA KECAMATAN
 Kelurahan/Desa: NAMA KELURAHAN
 Diagnosa: I10

Tampilkan Export Excel Reset

LAPORAN HARIAN - KUNJUNGAN PASIEN

Puskesmas: KUAMANG KUNING I
 Tanggal: 01-10-2025 - 31-10-2025
 Jenis Kelamin: Semua
 Asuransi: Semua
 Total: 39 (Kunjungan Pasien)

Kunjungan: Semua
 Jenis Kunjungan: Semua
 Wilayah: Semua

Laporan Tanggal: 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Tanggal	Nama Pasien	No. eRM	NIK	No. RM Lama	No. Dokumen RM	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl Lahir	Umur	Pekerjaan	Alamat	Agama	Status Pernikahan	Kelurahan	Nama Ayah	Jenis Kunjungan	Kunjungan	Poli/Ruangan	Asuransi	No. Asuransi	Diagnosa
2025-10-23 00:00:00				10413		Laki-laki	1965-06-30	60 Thn 4 Bln 0 Hr		JL BATANG HARI			PURWOSARI	LAMA	SAKIT	Umum	BPJS Kesehatan	0002440012105		* I10 - Essential (primary) hypertensic

WhatsApp

sesuai dengan invoice yang telah dikirimkan via email pelanggan. Mohon abadikan pesan ini jika sudah melakukan pembayaran. Terima kasih.

Pelanggan YB, kami menyarankan untuk melakukan pembayaran tagihan sebelum jatuh tempo, sesuai dengan invoice yang telah dikirimkan via email pelanggan. Mohon abadikan pesan ini

Kunjungan Pasien A.B dengan Hipertensi Tanggal 23 -10-2025

Kunjungan: Semua

Sampai: 0 Thn 0 Bln 0 Hr

Kelurahan/Desa: NAMA KELURAHAN

Diagnosa: I10

Tampilkan Export Excel Reset

LAPORAN HARIAN - KUNJUNGAN PASIEN

Puskesmas: KUAMANG KUNING I

Tanggal: 01-10-2025 - 31-10-2025

Jenis Kelamin: Semua

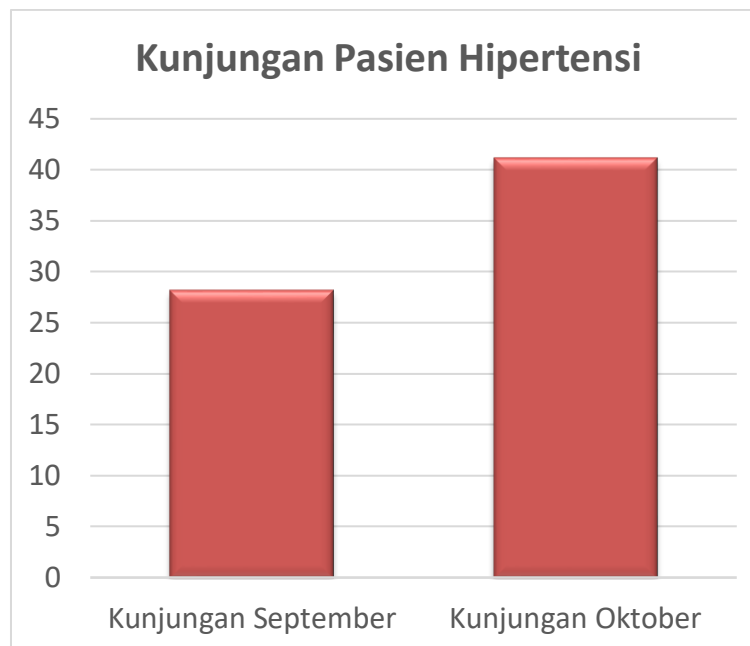
Asuransi: Semua

Total: 39 (Kunjungan Pasien)

Laporan Tanggal: 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

Nama Pasien	No. eRM	NIK	No. RM Lama	No. Dokumen RM	Jenis Kelamin	Tempat & Tgl Lahir	Umur	Pekerjaan	Alamat	Agama	Status Pernikahan	Kelurahan	Nama Ayah	Jenis Kunjungan	Kunjungan	Poli/Ruangan	Asuransi	No. Asuransi	Diagnosa
			10413		Laki-laki	1965-06-30	60 Thn 4 Bln 0 Hr		JL BATANG HARI			PURWOSARI	LAMA	SAKIT	Umum	BPJS Kesehatan	0002440012105	I10 - Essential (primary) hypertension	
			20.1098		Laki-laki	1972-07-07	53 Thn 3 Bln 23 Hr		JL MAJAPAHIT				LAMA	SAKIT	Umum	BPJS Kesehatan	0003239437599	I10 - Essential (primary) hypertension	

Kunjungan Pasien – Kontrol Ulang A.B tanggal 30 – 10 -2025



KUESIONER UMPAN BALIK
Edukasi Hipertensi Melalui Video dan Kartu Kontrol

Petunjuk:
Isilah kuesioner ini dengan jujur sesuai pendapat Anda setelah menonton video edukasi atau setelah menggunakan kartu kontrol hipertensi.
Beri tanda (✓) pada pilihan jawaban yang paling sesuai.

A. Identitas Responden (Opsional)

- Jenis kelamin: ☐ Laki-laki ☒ Perempuan
- Usia: ☐ <30 thn ☐ 30-45 thn ☒ 46-60 thn ☐ >60 thn
- Status: ☒ Pasien hipertensi ☐ Keluarga pasien ☒ Tenaga kesehatan

B. Umpun Balik terhadap Video Edukasi

No Pernyataan	SS S TS STS
1. Video mudah dipahami	☒ ☐ ☐ ☐
2. Bahasa yang digunakan jelas dan sopan	☒ ☐ ☐ ☐
3. Durasi video sesuai (tidak terlalu lama/pendek)	☒ ☐ ☐ ☐
4. Tampilan visual dan suara menarik	☒ ☐ ☐ ☐
5. Pesan video memotivasi untuk rutin minum obat dan kontrol tekanan darah	☒ ☐ ☐ ☐
6. Setelah menonton, saya lebih paham pentingnya pengobatan hipertensi	☒ ☐ ☐ ☐

Keterangan:
SS = Sangat Setuju | S = Setuju | TS = Tidak Setuju | STS = Sangat Tidak Setuju

C. Umpun Balik terhadap Kartu Kontrol Hipertensi

No Pernyataan	SS S TS STS
1. Desain kartu kontrol mudah dibaca	☒ ☐ ☐ ☐
2. Informasi pada kartu (tekanan darah, obat, jadwal kontrol) jelas dan lengkap	☒ ☐ ☐ ☐
3. Kartu kontrol membantu saya mengingat jadwal berobat	☒ ☐ ☐ ☐
4. Kartu kontrol mendorong saya lebih disiplin mengontrol tekanan darah	☒ ☐ ☐ ☐

