LAPORAN AKTUALISASI

OPTIMALISASI EDUKASI PASIEN TENTANG PENATALAKSANAAN AWAL CEDERA RINGAN MELALUI METODE RICE DI PUSKESMAS PASAR USANG

Disusun Oleh:

Nama	:	dr. Sri Ayu Rihana
NIP	:	19940807 202504 2 001
Unit Kerja	:	UPTD Puskesmas Pasar Usang – Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
Jabatan	:	Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)

PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III

ANGKATAN XXXIII

PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA

REGIONAL BUKITTINGGI

KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2025

LEMBAR PENGESAHAN

EVALUASI AKTUALISASI

OPTIMALISASI EDUKASI PASIEN TENTANG PENATALAKSANAAN AWAL CEDERA RINGAN MELALUI METODE RICE DI PUSKESMAS PASAR USANG

Nama	:	dr. Sri Ayu Rihana
NIP	:	19940807 202504 2 001
Unit Kerja	:	UPTD Puskesmas Pasar Usang – Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Telah diseminarkan Evaluasi Aktualisasi pada

Tanggal 28 /Bulan November /Tahun 2025

Mengetahui,
Coach

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

Menyetujui,
Mentor

dr. Hj. Fitriati Martondang
NIP. 19711119 200604 2 007

Mengetahui,
Penguji

Fitri Utami Slagai, S.STP., M.PP
NIP. 19830410 200112 2 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari	:	Jum'at
Tanggal	:	28 November 2025
Pukul	:	08.00 s/d selesai
Tempat	:	Kampus PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXXIII Tahun 2025

Judul	:	Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan melalui Metode RICE di Puskesmas Pasar Usang
Disusun Oleh	:	dr. Sri Ayu Rihana
Kelompok	:	3
No. Presensi	:	A33.3.22
Instansi	:	Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman
Jabatan	:	Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum

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

Coach	Peserta
(Arfiga Wahyu, S. STP)	(dr. Sri Ayu Rihana)
NIP: 199002012010101001	NIP: 199408072025042001
Penguji	Mentor
(Fitri Utami Slagai, S.STP., M. PP)	(dr. Hj. Fitriati Martondang)
NIP.198304102001122001	NIP: 197111192006042007

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Aktualisasi ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini merupakan tindak lanjut dari Rancangan Aktualisasi yang telah disusun sebelumnya, sebagai bagian dari proses habituasi nilai-nilai dasar ASN melalui Pelatihan Dasar CPNS. Kegiatan aktualisasi ini juga menjadi sarana penerapan nilai-nilai BerAKHLAK dalam pelaksanaan tugas kedinasan sehari-hari, guna mewujudkan ASN yang profesional, berintegritas, dan berorientasi pada pelayanan.

Laporan aktualisasi ini mengangkat isu kurangnya edukasi pasien mengenai penanganan awal cedera ringan dengan metode RICE di Puskesmas Pasar Usang, Kabupaten Padang Pariaman. Melalui pelaksanaan kegiatan berupa penyusunan media edukasi, sosialisasi langsung kepada pasien, serta evaluasi penerapan di lapangan, diharapkan pasien memperoleh pemahaman yang lebih baik dalam melakukan pertolongan pertama pada cedera ringan, sehingga kualitas pelayanan kesehatan primer dapat meningkat.

Terselesaikannya laporan ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada *coach*, mentor, penguji, fasilitator, serta seluruh pihak di lingkungan Puskesmas Pasar Usang yang telah memberikan arahan, motivasi, serta masukan yang sangat berharga selama proses penyusunan dan pelaksanaan aktualisasi ini.

Akhir kata, semoga Laporan Aktualisasi ini dapat memberikan manfaat, baik dalam pengembangan kompetensi pribadi sebagai ASN, maupun sebagai kontribusi nyata bagi peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Padang, 25 November 2025
Peserta

dr. Sri Ayu Rihana
NIP. 19940807 202504 2 001

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN AKTUALISASI i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN AKTUALISASI ii
KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI v
DAFTAR TABEL.....vi
DAFTAR GAMBAR.....vii
DAFTAR LAMPIRAN.....viii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan..... 4
C. Ruang Lingkup 4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 6
A. Profil Instansi 6
B. Profil Peserta 10
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI..... 12
A. Deskripsi Core Isu 12
B. Analisis Core Isu 14
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu..... 15
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 17
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 17
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 18
C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)31
D. Capaian Penyelesaian Core Isu 32
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 32
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 34
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 36
A. Kesimpulan 36
B. Rekomendasi 41
DAFTAR PUSTAKA 43
LAMPIRAN 44

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 17
Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi..... 18
Tabel 4.3 Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi 31
Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu 32
Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas Pasar Usang 9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1 44
Lampiran 2 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2..... 48
Lampiran 3 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3..... 52
Lampiran 4 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4 58
Lampiran 5 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5..... 61
Lampiran 6 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6..... 66
Lampiran 7 Lampiran Leaflet RICE 69
Lampiran 8 Lampiran Rencana Aksi Bela Negara (RABN) 70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) menegaskan bahwa ASN memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan pemerintahan. ASN berfungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, sekaligus perekat dan pemersatu bangsa. Kedudukan tersebut menuntut ASN untuk senantiasa menjunjung tinggi profesionalisme, integritas, serta memberikan pelayanan publik yang berkualitas, transparan, dan akuntabel.

Penerapan nilai dasar BerAKHLAK sebagai pedoman perilaku kerja ASN dalam menjalankan tugas sehari-hari. Sejalan dengan agenda reformasi birokrasi dan transformasi digital, ASN diharapkan mampu beradaptasi terhadap dinamika perubahan serta mengoptimalkan perannya dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat.

Pelaksanaan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (Latsar CPNS) merupakan kewajiban bagi setiap CPNS sebagai syarat pengangkatan menjadi PNS. Ketentuan ini diatur dalam PP Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen PNS sebagaimana diubah dengan PP Nomor 17 Tahun 2020, yang menegaskan masa percobaan CPNS harus disertai pelatihan dasar. Secara teknis, penyelenggaraan Latsar diatur lebih lanjut melalui PerLAN Nomor 1 Tahun 2021 beserta

perubahannya dan dipertegas dengan Kepala LAN Nomor 581/K.1/PDP.07/2024. Regulasi tersebut menekankan pembentukan karakter, internalisasi nilai dasar BerAKHLAK, serta penguatan kompetensi ASN melalui metode klasikal, nonklasikal, dan habituasi di tempat kerja.

Minor injury atau cedera ringan didefinisikan sebagai cedera yang tidak melibatkan sistem saraf pusat dan tidak mengancam nyawa atau kehilangan anggota gerak, namun tetap memerlukan intervensi medis sederhana dan dapat menyebabkan morbiditas jangka pendek atau dampak fungsional yang berarti.

Secara global, cedera (termasuk cedera ringan) tetap menjadi penyumbang besar terhadap insiden dan beban penyakit, dengan peningkatan absolut kasus cedera tercatat dalam kajian *Global Burden of Disease*; estimasi GBD menunjukkan ratusan juta kejadian cedera tiap tahun sehingga menegaskan pentingnya penanggulangan pada tingkat layanan primer. Di Indonesia, data survei kesehatan nasional menunjukkan tren peningkatan prevalensi cedera dari 7,5% (2007) menjadi 9,2% pada Riskesdas 2018, dengan penyebab dominan seperti kecelakaan lalu lintas dan jatuh yang berkontribusi pada proporsi besar kasus cedera pada populasi produktif.

Dalam konteks layanan primer, Puskesmas berperan sebagai garda depan penanganan awal cedera ringan, baik sebagai tempat intervensi segera maupun penentu rujukan, namun kesiapan fasilitas,

ketersediaan tenaga kesehatan, dan protokol keselamatan pasien di tingkat Puskesmas memengaruhi efektivitas penanganan tersebut, sehingga penguatan kapasitas Puskesmas untuk deteksi, manajemen awal, dan pencegahan komplikasi cedera ringan sangat diperlukan.

Salah satu metode non-farmakologis yang banyak digunakan dalam penanganan cedera ringan, khususnya pada kasus strain, sprain, dan trauma jaringan lunak, adalah metode RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Menurut studi klinis, metode RICE terbukti efektif dalam mengurangi nyeri, mencegah pembengkakan lebih lanjut, dan mempercepat pemulihan fungsi anggota gerak setelah cedera ringan.

Prinsip *Rest* berfokus pada imobilisasi sementara area cedera, *Ice* berfungsi menurunkan inflamasi melalui vasokonstriksi lokal, *Compression* membantu mencegah edema berlebih, sedangkan *Elevation* memfasilitasi aliran balik vena dan mengurangi penumpukan cairan pada area cedera. Dengan demikian, metode RICE merupakan intervensi sederhana yang dapat diaplikasikan di layanan kesehatan primer, termasuk Puskesmas, sebagai langkah awal penanganan cedera ringan sebelum dilakukan evaluasi lebih lanjut atau rujukan medis jika diperlukan.

Dari data yang penulis temukan, 3 dari 5 pasien yang datang ke Puskesmas Pasar Usang dengan cedera ringan belum mengetahui metode RICE ini yang dapat dilakukan sendiri di rumah dan dapat mengurangi keluhan nyeri serta mempercepat penyembuhan.

Kurangnya edukasi terkait metode RICE ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam fungsi promotif-preventif Puskesmas. Padahal, edukasi kesehatan merupakan salah satu indikator mutu pelayanan Puskesmas sesuai dengan standar Kementerian Kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya langkah nyata untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penanganan cedera ringan.

Dari sisi efektivitas, penyelesaian isu ini relatif tidak membutuhkan biaya besar maupun waktu yang panjang. Edukasi dapat dilakukan melalui pembuatan media sederhana seperti leaflet atau poster di ruang tunggu, penyuluhan singkat kepada pasien saat menunggu giliran, hingga pemanfaatan media sosial Puskesmas. Dengan demikian, isu ini layak diaktualisasikan karena memenuhi kriteria aktual, problematik, bermanfaat bagi khalayak, dan dapat diselesaikan dalam waktu yang relatif singkat.

B. Tujuan

Tujuan aktualisasi adalah untuk meningkatkan pemahaman pasien dan masyarakat mengenai penatalaksanaan awal cedera ringan dengan metode RICE melalui edukasi sederhana yang dapat diaplikasikan secara mandiri.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup aktualisasi ini dibatasi pada kegiatan edukasi mengenai penatalaksanaan awal cedera ringan dengan metode RICE kepada pasien dan masyarakat yang berkunjung ke Puskesmas Pasar

Usang. Materi yang dikaji difokuskan pada langkah-langkah RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Subjek edukasi adalah pasien dan keluarga yang berkunjung ke Puskesmas selama periode pelaksanaan aktualisasi. Lokasi kegiatan terbatas di area pelayanan Puskesmas Pasar Usang dengan jangka waktu pelaksanaan selama kurang lebih satu bulan.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Pasar Usang merupakan salah satu unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Puskesmas ini didirikan sebagai bagian dari strategi pemerintah dalam mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, terutama dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di wilayah kerjanya. Seiring berjalannya waktu, Puskesmas Pasar Usang terus berkembang dalam hal fasilitas, sumber daya manusia, dan cakupan layanan, sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan yang lebih menyeluruh dan berkualitas kepada masyarakat.

Adapun Visi dan Misi Puskesmas Pasar Usang, sebagai berikut.

Visi: Mewujudkan masyarakat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pasar Usang yang berbudayakan hidup sehat secara mandiri untuk tercapainya indeks keluarga sehat

Misi:

1. Meningkatkan kualitas sumber daya kesehatan demi terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
2. Meningkatkan pelayanan kesehatan pada program prioritas nasional yang bermutu, terjangkau dan merata.

3. Meningkatkan kerjasama lintas program, lintas sektor, dan peran serta masyarakat dalam mewujudkan indeks keluarga sehat.
4. Meningkatkan kualitas pelayanan dan program sesuai standar mutu akreditasi puskesmas dengan tetap menerapkan protokol kesehatan.

Puskesmas Pasar Usang berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman, yang secara struktural berada di bawah Pemerintah Daerah. Dalam pelaksanaannya, Puskesmas dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas yang bertanggung jawab langsung kepada Kepala Dinas Kesehatan.

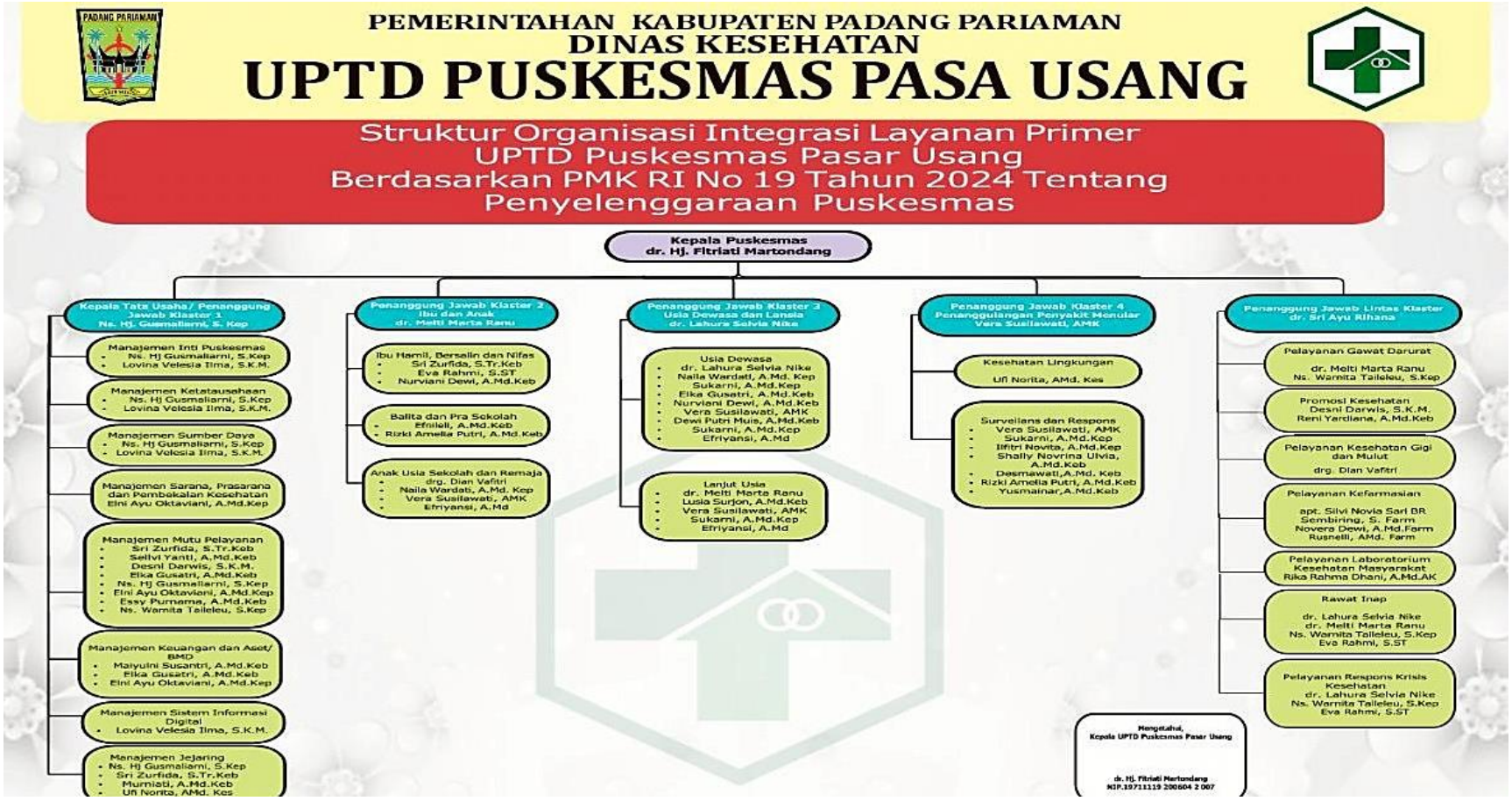
Puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif, dengan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, di wilayah kerjanya.

Dalam melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai berikut:

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer: Puskesmas menjadi fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (kontak pertama masyarakat) dalam melayani individu, keluarga, dan masyarakat dalam bentuk layanan yang terjangkau, komprehensif, dan terintegrasi.
2. Pelayanan kesehatan dengan pendekatan terintegrasi:

Integrasi pelayanan kesehatan meliputi pemenuhan kebutuhan di setiap fase kehidupan (ibu, anak, remaja, dewasa, lansia), perbaikan determinan kesehatan (faktor sosial, ekonomi, lingkungan), dan penguatan kemandirian kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas Pasar Usang



B. Profil Peserta

Penulis adalah dr. Sri Ayu Rihana, seorang Dokter Umum dengan jabatan fungsional Dokter Ahli Pertama, yang saat ini bertugas di Puskesmas Pasar Usang, di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. Saya menyelesaikan pendidikan profesi kedokteran di Universitas Andalas, dan telah resmi diangkat sebagai CPNS pada tahun 2025.

Sebagai tenaga medis yang bertugas di lini pelayanan kesehatan tingkat pertama, saya memiliki tanggung jawab utama untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya di wilayah kerja Puskesmas. Tugas pokok saya sebagai dokter umum mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, dengan fokus pada upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Dalam pelaksanaan tugas, saya bertanggung jawab untuk:

- Melakukan pemeriksaan, diagnosis, dan pengobatan terhadap pasien dengan berbagai keluhan medis umum;
- Memberikan tindakan medis dasar sesuai dengan standar kompetensi dan kebutuhan pasien;
- Melaksanakan program kesehatan masyarakat, seperti imunisasi, skrining kesehatan, dan pembinaan kader kesehatan;
- Melaksanakan edukasi dan promosi kesehatan kepada individu dan kelompok masyarakat;

- Melakukan rujukan medis ke fasilitas pelayanan kesehatan lanjutan bila diperlukan;
- Mendukung kegiatan surveilans dan penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) serta kondisi darurat kesehatan lainnya di wilayah kerja;
- Menyusun laporan dan dokumentasi medis, termasuk rekam medis, laporan kegiatan, dan pencatatan capaian program.

Dalam pelaksanaan tugas tersebut, saya menjunjung tinggi nilai-nilai profesionalisme, integritas, serta pelayanan prima kepada masyarakat. Saya juga aktif mengikuti pelatihan dan pengembangan kompetensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang saya berikan.

Melalui pelaksanaan tugas sebagai dokter umum di Puskesmas, saya berharap dapat berkontribusi secara nyata dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, mandiri, dan berdaya, sejalan dengan visi dan misi instansi serta semangat pelayanan publik yang berkualitas.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu

Core isu adalah Kurangnya Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan dengan Metode RICE di Puskesmas Pasar Usang.

a) Saat ini edukasi pasien terkait penatalaksanaan awal cedera ringan, khususnya dengan metode RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*), belum optimal di Puskesmas Pasar Usang. Hal ini terlihat dari:

- Belum adanya media edukasi khusus (*leaflet/poster*) terkait metode RICE di ruang tunggu maupun ruang pelayanan.
- Edukasi biasanya diberikan secara lisan oleh tenaga kesehatan, namun sering tidak terstruktur dan tidak konsisten antar petugas.
- Pasien dengan kasus cedera ringan, seperti keseleo atau benturan, sering kali langsung meminta obat atau rujukan dan kadang datang ke Puskesmas jika nyeri sudah berlanjut, tanpa mengetahui langkah awal penanganan yang seharusnya dilakukan.
- Fakta lapangan: 3 dari 5 pasien yang datang ke Puskesmas Pasar Usang dengan cedera ringan belum mengetahui metode RICE ini.

b) Dampak dan Para Pihak yang Terkena Dampak Jika Isu Tidak Diselesaikan

- Pasien/masyarakat: tidak mengetahui penanganan awal yang benar, risiko cedera menjadi lebih parah, memperpanjang masa penyembuhan, meningkatkan ketergantungan pada obat/rujukan.
- Tenaga kesehatan Puskesmas: beban pelayanan meningkat karena kasus cedera ringan yang seharusnya bisa ditangani mandiri tetap datang berulang.
- Puskesmas: menurunnya citra pelayanan promotif-preventif karena edukasi tidak berjalan optimal.
- Keluarga pasien: berpotensi mengeluarkan biaya lebih besar untuk pengobatan lanjutan akibat penanganan awal yang salah.

c) ASN dituntut memberikan pelayanan publik yang efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Kurangnya edukasi menunjukkan masih ada celah dalam optimalisasi pelayanan non-kuratif (promotif-preventif). Penyelesaian isu ini akan meningkatkan kompetensi ASN dalam peran manajerial dan pelayanan publik. Seorang ASN dituntut adaptif, komunikatif, dan mampu memanfaatkan teknologi dalam memberikan layanan. Edukasi metode RICE bisa dikembangkan dengan media sederhana

berbasis digital (misalnya poster) yang hemat biaya namun berdampak luas.

B. Analisis *Core* Isu

Untuk menelusuri akar penyebab dari isu "Kurangnya edukasi pasien tentang penatalaksanaan awal cedera ringan dengan metode RICE di Puskesmas Pasar Usang," digunakan teknik *fishbone* (diagram tulang ikan). Analisis ini memetakan faktor penyebab berdasarkan empat aspek utama, yaitu manusia, metode, sarana, dan lingkungan, dengan rincian sebagai berikut:

1) Manusia (Petugas/SDM)
    - Edukasi pasien tentang metode RICE umumnya masih diberikan secara lisan dan tidak konsisten antar petugas.
    - Tenaga kesehatan lebih berfokus pada aspek kuratif (pemberian obat/tindakan medis) dibandingkan promotif-preventif (edukasi pencegahan).
2) Metode/Proses
    - Edukasi tentang metode RICE belum menjadi rutinitas dalam pelayanan pasien dengan cedera ringan.
    - Penyampaian edukasi belum menggunakan pendekatan sederhana dan praktis yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga.

3) Sarana/Media

- Belum tersedia media edukasi sederhana (misalnya poster, leaflet, banner, atau media visual lainnya) tentang metode RICE.
- Ruang tunggu maupun ruang pelayanan belum dilengkapi dengan informasi visual yang mendukung pemahaman pasien.

4) Lingkungan/Organisasi

- Program edukasi terkait cedera ringan masih kurang mendapatkan perhatian dibandingkan isu kesehatan lain yang dianggap lebih prioritas, seperti TB, Hipertensi, atau diare.
- Terbatasnya alokasi biaya untuk pembuatan media edukasi tambahan, sehingga edukasi lebih banyak disampaikan secara lisan.

Berdasarkan analisis tersebut, akar masalah yang dapat disimpulkan adalah kurangnya media edukasi sederhana serta belum adanya kebiasaan rutin dalam penyampaian informasi metode RICE kepada pasien dengan cedera ringan, sehingga edukasi belum berjalan optimal.

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Core isu yang telah diidentifikasi adalah kurangnya media edukasi sederhana serta belum adanya kebiasaan rutin dalam penyampaian

informasi metode RICE kepada pasien dengan cedera ringan di Puskesmas Pasar Usang. Untuk menyelesaikan isu tersebut, diajukan gagasan kreatif berupa pembuatan dan pemanfaatan media edukasi sederhana serta integrasi penyampaian edukasi metode RICE ke dalam pelayanan pasien cedera ringan.

Gagasan ini terkait dengan Mata Pelatihan Manajemen ASN karena ASN dituntut mampu mengelola pelayanan publik yang efektif, efisien, dan sesuai kebutuhan masyarakat. Penyusunan media edukasi dan rutinitas penyampaian informasi RICE adalah bentuk perbaikan tata kelola pelayanan promotif-preventif. Gagasan ini juga sejalan dengan Mata Pelatihan *Smart* ASN yang mana ASN dituntut adaptif, komunikatif, kreatif, dan inovatif. Penggunaan media edukasi sederhana berbasis visual maupun digital (poster atau leaflet) mencerminkan penerapan prinsip *Smart* ASN yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

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

1. Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE
2. Merencanakan penerapan edukasi RICE
3. Merencanakan dan merancang leaflet/poster edukasi
4. Mempersiapkan media edukasi RICE
5. Melaksanakan sosialisasi edukasi RICE kepada pasien
6. Evaluasi pelaksanaan edukasi RIC

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4.1 Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	Minggu I (6–11 Okt)	Minggu II (13–18 Okt)	Minggu III (20–25 Okt)	Minggu IV (27–1 Nov)	Minggu V (3–8 Nov)	Minggu VI (10–15 Nov)
1	Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE						
2	Merencanakan penerapan edukasi RICE						
3	Merencanakan & merancang leaflet edukasi						
4	Mempersiapkan media edukasi RICE						
5	Melaksanakan sosialisasi edukasi RICE kepada pasien						
6	Evaluasi pelaksanaan edukasi RICE & penyusunan laporan akhir						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	Dokter Ahli Pertama, Puskesmas Pasar Usang
Identifikasi Isu	:	1. Kurangnya Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan dengan Metode RICE di Puskesmas Pasar Usang 2. Minimnya informasi visual tentang tata cara cuci tangan di fasilitas cuci tangan Puskesmas Pasar Usang 3. Kurangnya Informasi Tertulis mengenai Alur Pelayanan di Loket Puskesmas Pasar Usang
Isu yang diangkat	:	Masih kurangnya edukasi pasien mengenai penatalaksanaan awal cedera ringan dengan metode RICE di Puskesmas Pasar Usang
Gagasan Pemecahan Isu	:	Pembuatan dan pemanfaatan media edukasi sederhana serta integrasi penyampaian edukasi metode RICE ke dalam pelayanan pasien cedera ringan. Gagasan tersebut terkait dengan MP. Manajemen ASN dan Smart ASN

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1	Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE	1.1 Membuat janji dengan mentor	Hasil:Terlaksanya pertemuan dengan mentor terkait	Manajemen ASN • Saya membuat janji dengan sopan (Harmonis)	Mentor, Atasan langsung	Tidak	-	Konsultasi awal

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
	dan penggunaan leaflet sebagai media edukasi		rancangan penerapan dan edukasi Output: Foto pertemuan	• Saya memastikan jadwal sesuai kesediaan mentor. (Akuntabel)				
		1.2 Menemui mentor	Foto pertemuan	Manajemen ASN • Saya datang sesuai jadwal yang disepakati (Akuntabel) • Saya menghormati waktu dan kesibukan mentor (Loyal)	Mentor	Tidak	-	Pertemuan tatap muka
		1.3 Menyampaikan tujuan penerapan	Foto dokumentasi	Manajemen ASN • Saya menjelaskan tujuan kegiatan secara jelas dan	Mentor	Tidak	-	Penyampaian rencana

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				sistematis. (Kompeten) • Saya menunjukkan semangat dedikasi untuk keberhasilan kegiatan (Loyal)				
		1.4 Diskusi penerapan	Foto dokumentasi	Manajemen ASN • Saya aktif memberikan ide serta menerima masukan dengan terbuka. (Kolaboratif) • Saya menjaga etika komunikasi selama diskusi. (Harmonis)	Mentor	Tidak	-	Diskusi konten

No	Kegiatan		Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
		1.5	Meminta saran dan rekomendasi	Catatan hasil saran	Manajemen ASN • Saya mencatat masukan dengan rapi dan teliti. (Akuntabel) • Saya menunjukkan sikap terbuka terhadap kritik membangun. (Adaptif)	Mentor	Tidak	-	Rekomendasi perbaikan
2	Merencanakan penerapan edukasi RICE	2.1	Mencari referensi RICE	Hasil: Tercapainya rencana yang akan direalisasikan Output: Foto dokumentasi	Smart ASN • Saya mencari referensi dengan memanfaatkan teknologi internet (Adaptif) • Saya memilih informasi dari	Diri sendiri	Tidak	-	Studi literatur

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				sumber yang terpercaya. (Kompeten)				
		2.2 Mengumpulkan referensi	Foto dokumentasi	Smart ASN • Saya mengumpulkan informasi sesuai kebutuhan sosialisasi. (Kompeten) • Saya mengorganisasi bahan dengan rapi untuk memudahkan penggunaan. (Akuntabel)	Diri sendiri	Tidak	-	Pengumpulan bahan
		2.3 Menelaah referensi	Catatan ringkasan	Smart ASN • Saya membandingkan beberapa referensi agar	Diri sendiri	Tidak	-	Penyesuaian konten

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				materi tepat sasaran. (Kompeten) • Saya menyesuaikan isi referensi dengan kondisi pelayanan di Puskesmas. (Adaptif)				
3	Merencanakan dan merancang leaflet/poster edukasi	3.1 Memilih desain leaflet	Hasil: Tercapainya rencana yang akan direalisasikan Output: Draft desain	Smart ASN • Saya menilai beberapa alternatif desain dengan cermat. (Kompeten) • Saya memilih desain yang sederhana agar mudah dipahami pasien.	Diri sendiri	Tidak	-	Pilihan desain

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				(Berorientasi Pelayanan)				
		3.2 Merancang leaflet	File rancangan	Smart ASN • Saya memastikan isi leaflet akurat (Kompeten) • Saya menggunakan kreativitas dalam menyusun tata letak. (Adaptif) • Saya menyusun desain dengan rapi (Akuntabel)	Diri sendiri	Tidak	-	Desain media
		3.3 Diskusi konten dengan mentor	Dokumentasi diskusi	Manajemen ASN • Saya berdiskusi dan meminta arahan dari mentor (Kolaboratif)	Mentor	Tidak	-	Finalisasi konten

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				• Saya menunjukkan sikap hormat kepada mentor dalam berdiskusi. (Harmonis) • Saya terbuka menerima revisi (Adaptif)				
		3.4 Mencetak leaflet	Hasil cetakan	Manajemen ASN • Saya mencetak leaflet sesuai kebutuhan (Akuntabel) • Saya memastikan hasil cetakan layak dan rapi untuk digunakan. (Kompeten)	Diri sendiri	Tidak	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
4	Mempersiapkan media edukasi RICE	4.1 Menyediakan media	Hasil: Tersedianya media untuk edukasi Output: Foto media	Manajemen ASN • Saya menyiapkan media edukasi sesuai kebutuhan kegiatan. (Akuntabel) • Saya memastikan media mudah digunakan oleh pasien. (Berorientasi Pelayanan) • Saya memastikan media layak pakai (Kompeten)	Diri sendiri	Tidak	-	Persiapan
		4.2 Uji coba media	Foto uji coba	Manajemen ASN	Rekan kerja	Tidak	-	Uji kelayakan

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				• Saya meminta rekan kerja menilai media (Kolaboratif) • Saya menerima masukan uji coba dengan terbuka (Adaptif)				
5	Melaksanakan sosialisasi edukasi RICE kepada pasien	5.1 Memberikan sosialisasi langsung	Hasil: Terlaksananya sosialisasi edukasi RICE kepada pasien Output:Foto kegiatan	Manajemen ASN • Saya memberikan sosialisasi sesuai kompetensi (Kompeten) • Saya menjelaskan materi dengan bahasa sederhana (Berorientasi Pelayanan)	Pasien, masyarakat	Tidak	-	Edukasi langsung

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
		5.2 Memberikan edukasi menggunakan leaflet	Foto kegiatan	Manajemen ASN • Saya menyampaikan materi secara efektif (Akuntabel) • Saya menyampaikan edukasi dengan sikap ramah (Berorientasi Pelayanan)	Pasien, masyarakat	Tidak	-	Media edukasi
		5.3 Memberikan pertinggalan leaflet	Foto kegiatan	Manajemen ASN • Saya menyerahkan leaflet dengan sopan (Harmonis) • Saya memastikan pasien membawa	Pasien	Tidak	-	Edukasi berkelanjutan

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				materi edukasi pulang (Berorientasi Pelayanan)				
6	Evaluasi pelaksanaan edukasi RICE	6.1 Meminta feedback pasien	Hasil: Terlaksananya evaluasi edukasi Output: Catatan umpan balik	Smart ASN • Saya menanyakan pendapat pasien dengan ramah (Harmonis) • Saya menghargai masukan untuk perbaikan (Adaptif)	Pasien	Tidak	-	Evaluasi
		6.2 Menyusun laporan hasil	Laporan tertulis	Manajemen ASN • Saya menyusun laporan secara rapi dan transparan (Akuntabel)	Mentor, Atasan	Tidak	-	Dokumen laporan

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
				• Saya membuat laporan sesuai format dan standar kerja (Kompeten)				

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4.3 Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi

No	Mata Pelatihan (Nilai BerAKHLAK)	Kegiatan Ke												Jumlah Aktualisasi per MP	
		1		2		3		4		5		6			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1	Berorientasi Pelayanan	0	0	0	0	1	1	1	1	3	3	0	0	5	5
2	Akuntabel	3	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	9	9
3	Kompeten	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	10	10
4	Harmonis	2	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	5	5
5	Loyal	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
6	Adaptif	1	1	2	2	2	2	1	1	0	0	1	1	7	7
7	Kolaboratif	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	3	3
	Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan	10	10	6	6	10	10	5	5	6	6	4	4		

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu Sebelum Aktualisasi	Kondisi Core Isu Sesudah Aktualisasi
Edukasi pasien tentang penatalaksanaan awal cedera ringan belum optimal.	Edukasi RICE sudah dilakukan secara terstruktur melalui sosialisasi langsung kepada pasien.
Tidak tersedia media edukasi khusus seperti leaflet/poster di ruang tunggu atau ruang pelayanan.	Media edukasi (leaflet/poster) telah tersedia dan ditempatkan di area pelayanan untuk memudahkan pasien memahami langkah RICE.
Edukasi hanya disampaikan secara lisan, tidak konsisten antar petugas, dan tidak mengikuti alur yang seragam.	Penyampaian edukasi lebih konsisten dan mengikuti alur berdasarkan materi leaflet yang telah disusun.
3 dari 5 pasien cedera ringan tidak mengetahui metode RICE dan tidak melakukan penanganan awal yang tepat.	Pasien yang menerima edukasi telah memahami langkah RICE dan mampu menjelaskan kembali poin utamanya (Rest, Ice, Compression, Elevation).
Petugas lebih fokus pada aspek kuratif, sehingga aspek promotif dan preventif kurang berjalan.	Aspek promotif meningkat melalui edukasi rutin yang disisipkan dalam pelayanan pasien dengan keluhan cedera ringan.
Belum ada inisiatif pembuatan media edukasi karena keterbatasan waktu dan belum dianggap prioritas.	Media edukasi berhasil dirancang, dicetak, dan dimanfaatkan tanpa memerlukan biaya besar, sehingga lebih efektif dan efisien.
Tidak adanya standar atau kebiasaan kerja untuk memberikan edukasi RICE pada setiap pasien cedera ringan.	Edukasi RICE mulai terintegrasi dalam alur pelayanan pasien cedera ringan sebagai bagian dari promosi kesehatan Puskesmas.

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

a) Manfaat bagi Individu Peserta

1. Meningkatkan kemampuan peserta dalam memberikan edukasi kesehatan yang sistematis dan mudah dipahami pasien.

2. Memperkuat keterampilan komunikasi, terutama dalam menjelaskan prosedur penanganan awal cedera ringan.
3. Menambah pengalaman dalam menyusun, merancang, dan menggunakan media edukasi (leaflet/poster) secara efektif di pelayanan dasar.
4. Mendorong sikap lebih proaktif dalam upaya promotif-preventif sesuai peran dokter umum di Puskesmas.

b) Manfaat bagi Instansi (Puskesmas)

1. Tersedianya media edukasi RICE yang dapat digunakan secara berkelanjutan oleh seluruh petugas kesehatan.
2. Meningkatkan mutu pelayanan karena pasien mendapatkan penjelasan yang seragam, jelas, dan terstruktur tentang penatalaksanaan awal cedera ringan.
3. Mendukung program promosi kesehatan Puskesmas melalui penyediaan materi edukasi yang menarik dan relevan.
4. Membantu menurunkan risiko penanganan awal yang salah pada pasien cedera ringan, sehingga proses penyembuhan lebih optimal dan mengurangi beban pelayanan kuratif.

c) Manfaat bagi Stakeholders (Pasien, Keluarga, Masyarakat)

1. Pasien lebih memahami langkah penanganan awal cedera ringan sehingga dapat melakukan tindakan mandiri yang benar sebelum datang ke fasilitas kesehatan.

2. Keluarga dan masyarakat memperoleh informasi praktis yang mudah diterapkan dalam situasi darurat ringan.
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya penanganan awal yang tepat untuk mencegah perburukan kondisi.
4. Leaflet yang dapat dibawa pulang membantu pasien menyebarkan informasi kepada anggota keluarga lainnya.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Keterangan Sumber Biaya
1	Melakukan edukasi RICE secara rutin kepada pasien cedera ringan di ruang pelayanan	Edukasi RICE tersampaikan secara konsisten kepada pasien	Berkelanjutan (setiap kali ada pasien dengan cedera ringan)	Dokter umum, perawat, tenaga pendaftaran	Tidak membutuhkan biaya tambahan
2	Memanfaatkan dan memperbarui leaflet edukasi RICE bila diperlukan	Leaflet tetap tersedia dan relevan digunakan sebagai media edukasi	Per 6–12 bulan atau sesuai kebutuhan	Dokter, penanggung jawab promosi kesehatan	Biaya cetak minimal (dari operasional Puskesmas jika diperlukan)
3	Menempatkan leaflet pada area strategis (ruang tunggu, poli umum)	Media edukasi mudah diakses pasien	Dilakukan awal dan pemantauan setiap bulan	Dokter, petugas promkes	Tanpa biaya / memanfaatkan fasilitas yang ada
4	Melakukan monitoring sederhana terhadap pemahaman	Catatan pemahaman pasien sebagai evaluasi	Setiap minggu (sampling beberapa pasien)	Dokter, perawat	Tanpa biaya

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Keterangan Sumber Biaya
	pasien setelah edukasi				
5	Berkoordinasi dengan promkes untuk memasukkan materi RICE dalam kegiatan penyuluhan	Materi RICE digunakan dalam kegiatan promosi kesehatan	Setiap ada kegiatan promkes	Dokter, petugas promkes	Tidak membutuhkan biaya tambahan
6	Menyampaikan hasil pelaksanaan dan evaluasi singkat kepada atasan/mentor secara periodik	Laporan sederhana untuk perbaikan edukasi	Setiap 3 bulan	Dokter, Kepala Puskesmas	Tanpa biaya

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habituasi Mata Pelatihan

a. Kegiatan ke-1: Pertemuan dengan Mentor Terkait Penerapan Edukasi RICE

Pada tahap awal, peserta mengawali kegiatan dengan membuat janji dengan mentor, dilakukan dengan sopan dan menghargai waktu mentor sebagai bentuk penerapan nilai **Harmonis** serta memastikan kesesuaian jadwal secara **Akuntabel**. Saat pertemuan berlangsung, peserta hadir tepat waktu sebagai wujud konsistensi dan tanggung jawab (**Akuntabel**) serta tetap menjaga etika interaksi (**Loyal** dan **Harmonis**).

Peserta menyampaikan tujuan kegiatan secara jelas dan terstruktur sebagai cerminan kompetensi dan profesionalitas (**Kompeten**). Dalam diskusi, peserta bersikap aktif namun tetap terbuka terhadap arahan mentor, mengamalkan nilai **Kolaboratif**, **Adaptif**, dan **Harmonis**. Pada akhir pertemuan, peserta mencatat masukan secara teliti (**Akuntabel**) serta menunjukkan kesiapan untuk menyesuaikan rencana sesuai rekomendasi (**Adaptif**).

b. Kegiatan Ke-2: Merencanakan Penerapan Edukasi RICE

Tahap perencanaan dimulai dengan pencarian referensi yang valid, dilakukan melalui pemanfaatan teknologi digital sebagai bentuk kemampuan beradaptasi terhadap perkembangan informasi (**Adaptif**) serta memilih sumber yang kredibel (**Kompeten**). Setelah berbagai referensi terkumpul, peserta mengorganisasikan bahan secara rapi sehingga mudah digunakan dalam penyusunan materi (**Akuntabel**).

Peserta kemudian menelaah isi referensi, membandingkan beberapa sumber untuk mendapatkan materi yang paling sesuai dengan karakteristik pasien di Puskesmas. Proses ini menunjukkan kompetensi dalam analisis (**Kompeten**) dan penyesuaian terhadap kebutuhan pelayanan (**Adaptif**). Hasil telaah dituangkan dalam catatan ringkas sebagai dasar penyusunan leaflet.

c. Kegiatan Ke-3: Merencanakan dan Merancang Leaflet/Poster Edukasi

Dalam pemilihan desain leaflet, peserta mempertimbangkan beberapa alternatif secara cermat untuk memastikan desain yang sederhana dan mudah dipahami pasien, mencerminkan nilai **Kompeten** dan **Berorientasi Pelayanan**. Pada tahap merancang, peserta memastikan ketepatan isi, kreativitas

desain, dan kerapian tata letak sebagai penerapan nilai **Kompeten**, **Adaptif**, dan **Akuntabel**.

Peserta kemudian mendiskusikan konten dengan mentor. Pada proses ini, peserta menunjukkan kemampuan bekerja sama (**Kolaboratif**), menghormati arahan mentor (**Harmonis**), serta menerima revisi dengan sikap terbuka (**Adaptif**). Setelah disetujui, peserta mencetak leaflet sesuai kebutuhan dan memastikan hasil cetakan rapi serta layak digunakan (**Akuntabel**, **Kompeten**).

d. Kegiatan Ke-4: Mempersiapkan Media Edukasi RICE

Peserta menyiapkan media edukasi yang akan digunakan dalam kegiatan sosialisasi. Proses ini dilakukan dengan memperhatikan kelayakan, ketersediaan, serta kemudahan akses oleh pasien sebagai wujud **Akuntabel** dan **Berorientasi Pelayanan**. Dalam uji coba media, peserta meminta masukan dari rekan kerja sebagai bentuk kerja sama (**Kolaboratif**) dan menanggapi saran dengan sikap terbuka (**Adaptif**).

e. Kegiatan Ke-5: Melaksanakan Sosialisasi Edukasi RICE kepada Pasien

Pada tahap pelaksanaan sosialisasi, peserta memberikan edukasi secara langsung kepada pasien sesuai kompetensi profesi (**Kompeten**) dan menggunakan bahasa sederhana sehingga mudah dipahami semua kalangan (**Berorientasi**

Pelayanan). Penyampaian edukasi melalui leaflet memberikan dukungan visual yang efektif, dilakukan dengan sikap ramah dan profesional.

Selanjutnya, peserta memberikan pertinggalan leaflet kepada pasien dengan sopan, sehingga pasien dapat mempelajari ulang di rumah. Tindakan ini menunjukkan penerapan nilai **Harmonis** serta komitmen untuk memastikan keberlanjutan edukasi (**Berorientasi Pelayanan**).

f. Kegiatan Ke-6: Evaluasi Pelaksanaan Edukasi RICE

Pada tahap evaluasi, peserta meminta umpan balik dari pasien secara ramah (**Harmonis**) dan menghargai setiap masukan yang disampaikan sebagai bagian dari perbaikan kegiatan (**Adaptif**).

Selain itu, peserta menyusun laporan hasil kegiatan secara rapi, sistematis, dan sesuai standar administrasi Puskesmas. Hal ini menggambarkan nilai **Akuntabel** dan **Kompeten** dalam menghasilkan dokumen yang dapat dipertanggungjawabkan secara administratif maupun substantif.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Core isu yang diidentifikasi adalah belum optimalnya penyampaian edukasi metode RICE serta tidak tersedianya media edukasi sederhana bagi pasien cedera ringan di Puskesmas Pasar Usang. Melalui rangkaian kegiatan aktualisasi, isu tersebut berhasil ditindaklanjuti

secara sistematis mulai dari perencanaan, penyusunan media, hingga pelaksanaan sosialisasi kepada pasien.

Pertemuan awal dengan mentor menjadi dasar penguatan arah kegiatan, diikuti penyusunan rencana edukasi yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi pelayanan. Pembuatan leaflet sebagai media edukasi berhasil memenuhi kebutuhan informasi yang ringkas dan mudah dipahami. Media tersebut kemudian dipersiapkan dan diuji coba sebelum digunakan dalam sosialisasi langsung kepada pasien. Setelah edukasi dilaksanakan, peserta melakukan evaluasi melalui umpan balik pasien untuk menilai efektivitas kegiatan dan menentukan area perbaikan.

Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan ini berkontribusi dalam memperbaiki tata kelola pelayanan promotif-preventif di Puskesmas. Edukasi menjadi lebih terstruktur, media informasi tersedia dan dapat digunakan secara berkelanjutan, serta pelayanan kepada pasien cedera ringan menjadi lebih komprehensif. Kegiatan aktualisasi ini menunjukkan implementasi nyata nilai-nilai Manajemen ASN dan Smart ASN dalam peningkatan kualitas pelayanan public.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah dilakukan aktualisasi, penyampaian edukasi RICE di Puskesmas Pasar Usang menjadi lebih terstruktur dan konsisten. Media edukasi dalam bentuk leaflet telah tersedia dan digunakan secara rutin dalam pelayanan pasien cedera ringan, sehingga pasien memperoleh

informasi yang jelas, seragam, dan mudah dipahami. Petugas juga mulai mengintegrasikan edukasi RICE dalam alur pelayanan, tidak hanya mengandalkan penjelasan lisan. Pasien menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai langkah penanganan awal cedera ringan, dan kegiatan edukasi mulai menjadi bagian dari promosi kesehatan yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, core isu terkait kurangnya media edukasi dan belum adanya kebiasaan rutin penyampaian informasi berhasil ditangani melalui penyediaan media, penerapan alur edukasi, dan evaluasi berkelanjutan.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

a. Pelatihan agar terus memperkuat kesiapan peserta melalui materi teknis yang relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan primer, khususnya terkait edukasi, komunikasi efektif, dan manajemen program promotif–preventif.

b. Menyediakan contoh praktik baik (*best practice*) dari berbagai instansi sebagai pembanding agar peserta memiliki gambaran implementasi yang lebih komprehensif.

c. Memperbanyak sesi praktik dan pendampingan teknis selama PKTBT untuk memastikan peserta mampu menerapkan materi pelatihan secara langsung di unit kerja.

2. **Untuk Instansi Asal Peserta (Puskesmas Pasar Usang / Dinas Kesehatan Padang Pariaman)**
    a. Mendorong penggunaan media edukasi secara rutin dalam pelayanan untuk meningkatkan mutu komunikasi kesehatan kepada pasien.
    b. Memberikan dukungan berupa supervisi, evaluasi berkala, dan penyediaan fasilitas pendukung dalam pelaksanaan kegiatan promotif–preventif.
    c. Mengintegrasikan edukasi RICE serta topik kesehatan penting lainnya ke dalam program promosi kesehatan sehingga dapat berkesinambungan dan memberi manfaat lebih luas bagi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS). 2020. First Aid for Injuries: RICE Treatment. AAOS.

Depkes RI. 2009. Pedoman Pelayanan Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Manajemen Puskesmas. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI. 2019. Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas. Jakarta: Direktorat Promosi Kesehatan.

Kementerian PANRB. 2021. Nilai Dasar ASN BerAKHLAK. Jakarta: KemenPAN-RB.

Lembaga Administrasi Negara RI. 2024. Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS. Jakarta: LAN RI.

NHS UK. 2021. Sprains and Strains – Self-care Using the RICE Method. National Health Service.

Prentice, W.E. 2015. Principles of Athletic Training: A Guide to Evidence-Based Clinical Practice. New York: McGraw-Hill.

Sports Medicine Australia. 2013. Soft Tissue Injury Management Guidelines. Australia: SMA.

Vuurberg, G., et al. 2018. “Guideline for the Management of Acute Soft Tissue Injury.” *British Journal of Sports Medicine*, 52(20): 1237–1245.

World Health Organization. 2020. Primary Health Care: Services and Operational Guidance. Geneva: WHO.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE dan penggunaan leaflet sebagai media edukasi
Tanggal Pelaksanaan	6 – 11 Oktober 2025
Kegiatan	Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE dan penggunaan leaflet sebagai media edukasi
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto pertemuan 2. Catatan hasil saran
Tempat Pelaksanaan	Puskesmas
Tahapan Kegiatan	1.1 Membuat janji dengan mentor 1.2 Konsultasi awal 1.3 Pertemuan tatap muka 1.4 Penyampaian rencana 1.5 Diskusi konten

1. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan:

Kegiatan Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE dan penggunaan leaflet sebagai media edukasi dilaksanakan dalam lima tahapan kegiatan antara tanggal 6 sampai 11 Oktober 2025 di Puskesmas. Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan arahan, masukan, serta persetujuan mentor terhadap rencana implementasi edukasi RICE, serta memastikan penggunaan leaflet sebagai media edukasi yang efektif.

a. **Membuat janji dengan mentor**.

Saya langsung menemui mentor secara sopan untuk membahas rancangan aktualisasi, karena mentor sedang berada di Puskesmas. Dalam pertemuan tersebut, saya menyampaikan maksud dan tujuan dengan bahasa yang santun dan jelas, serta menyesuaikan waktu diskusi agar tidak mengganggu kegiatan beliau. (Harmonis dan Akuntabel)

b. Konsultasi awal

Saya menemui mentor sesuai jadwal yang telah disepakati dan menjelaskan secara ringkas tujuan pelaksanaan edukasi RICE. Dalam kegiatan ini saya menunjukkan sikap disiplin dan menghargai waktu mentor (Loyal dan Akuntabel).

c. Pertemuan tatap muka
Pada tahap ini saya menyampaikan secara langsung maksud penerapan edukasi RICE serta penggunaan leaflet sebagai media edukasi. Saya menjelaskan latar belakang dan manfaat kegiatan dengan sistematis (Kompeten dan Loyal).

d. Penyampaian rencana
Saya melakukan diskusi terbuka dengan mentor mengenai rencana penerapan edukasi RICE di Puskesmas. Saya berusaha aktif memberikan ide serta mendengarkan masukan dengan terbuka (Kolaboratif dan Harmonis).

e. Diskusi konten
Saya meminta saran dan rekomendasi dari mentor terkait isi leaflet dan metode penyampaian kepada masyarakat. Seluruh masukan dicatat dengan teliti sebagai bahan penyempurnaan rencana kegiatan (Akuntabel dan Adaptif).

Kegiatan ini mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

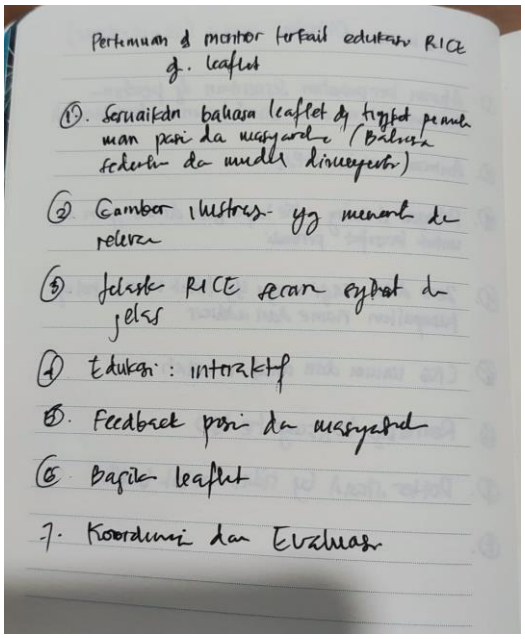
2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan (evidence)

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:
a. Komunikasi langsung dengan mentor melalui tatap muka.
b. Diskusi dan konsultasi dua arah untuk menyesuaikan rencana kegiatan edukasi.
c. Pencatatan seluruh masukan mentor sebagai dasar penyempurnaan rencana kegiatan.
d. Koordinasi lanjutan setelah pertemuan untuk memastikan kesesuaian jadwal dan isi kegiatan.

Bukti fisik kegiatan (evidence):
•Foto dokumentasi pertemuan



• Catatan hasil saran



3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan dilaksanakan dengan suasana komunikasi yang baik, penuh keterbukaan, dan saling menghargai. Selama diskusi, mentor memberikan beberapa masukan mengenai strategi penyampaian edukasi RICE kepada masyarakat dan penyesuaian isi leaflet agar mudah dipahami. Saya menerima semua masukan dengan terbuka dan melakukan pencatatan sebagai bentuk tanggung jawab (Akuntabel dan Loyal). Produk kegiatan berupa hasil konsultasi, notulen, yang telah disesuaikan dengan arahan mentor. Kegiatan berjalan lancar, efektif, dan memperkuat pemahaman saya tentang penerapan nilai BerAKHLAK dalam pelaksanaan tugas ASN di Puskesmas.

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

Kegiatan ini mendukung pencapaian visi dan misi Puskesmas dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan masyarakat melalui edukasi berbasis bukti. Diskusi dengan mentor membantu memastikan kegiatan edukasi RICE relevan dengan kebutuhan pasien dan selaras dengan prinsip pelayanan publik yang berorientasi pada masyarakat.

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

Apabila kegiatan ini tidak dilandasi nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka komunikasi dengan mentor bisa menjadi kurang efektif, koordinasi berpotensi menimbulkan kesalahpahaman, dan hasil edukasi tidak sesuai kebutuhan masyarakat. Tanpa nilai Akuntabilitas dan Loyalitas, kegiatan dapat berjalan tanpa arah yang jelas, sehingga menghambat pencapaian tujuan pelayanan Puskesmas.

Formulir Alat Bantu Mentoring Rancangan Aktualisasi

Nama : dr. Sri Ayu Rihana
NIP : 19940807 202504 2 001
Unit Kerja : Puskesmas Pasar Usang
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Isu Kegiatan : Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan Melalui Metode Rice di Puskesmas Pasar Usang

Kegiatan 1: Pertemuan dengan mentor terkait penerapan edukasi RICE dan penggunaan leaflet sebagai media edukasi

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
Tahapan Kegiatan; *Output* kegiatan terhadap pemecahan isu; Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan; Kontribusi Terhadap Visi–Misi Organisasi; Penguatan Nilai BerAKHLAK	Pembahasan awal sudah jelas, peserta memahami konsep RICE dan rencana penerapannya di Puskesmas	

Lampiran 2 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 2	Merencanakan penerapan edukasi RICE
Tanggal Pelaksanaan	13 – 18 Oktober 2025
Kegiatan	Merencanakan penerapan edukasi RICE melalui kegiatan pencarian, pengumpulan, dan penelaahan referensi
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto dokumentasi 2. Catatan ringkasan
Tempat Pelaksanaan	Puskesmas
Tahapan Kegiatan	2.1 Mencari referensi RICE 2.2 Mengumpulkan referensi 2.3 Menelaah referensi

1. **Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan:**

Kegiatan perencanaan penerapan edukasi RICE dilaksanakan antara tanggal 13 sampai 18 Oktober 2025 di Puskesmas. Tujuan kegiatan ini adalah menyiapkan bahan edukasi yang relevan dan akurat dengan mengumpulkan serta menelaah referensi yang sesuai.

a. **Mencari referensi RICE**
Saya mencari referensi tentang edukasi RICE dengan memanfaatkan teknologi internet secara efektif. Saya memastikan sumber informasi yang digunakan berasal dari situs atau jurnal yang terpercaya. (Adaptif dan Kompeten)

b. Mengumpulkan referensi
Saya mengumpulkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan kegiatan sosialisasi dan edukasi RICE. Semua bahan dikumpulkan dan diorganisasi dengan rapi agar mudah digunakan dalam tahap penyusunan materi. (Kompeten dan Akuntabel)

c. Menelaah referensi
Saya membandingkan beberapa referensi untuk memastikan isi materi edukasi tepat sasaran. Selain itu, saya menyesuaikan isi referensi dengan kondisi pelayanan di Puskesmas agar mudah diterapkan dalam konteks kerja. (Kompeten dan Adaptif)

Kegiatan ini mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

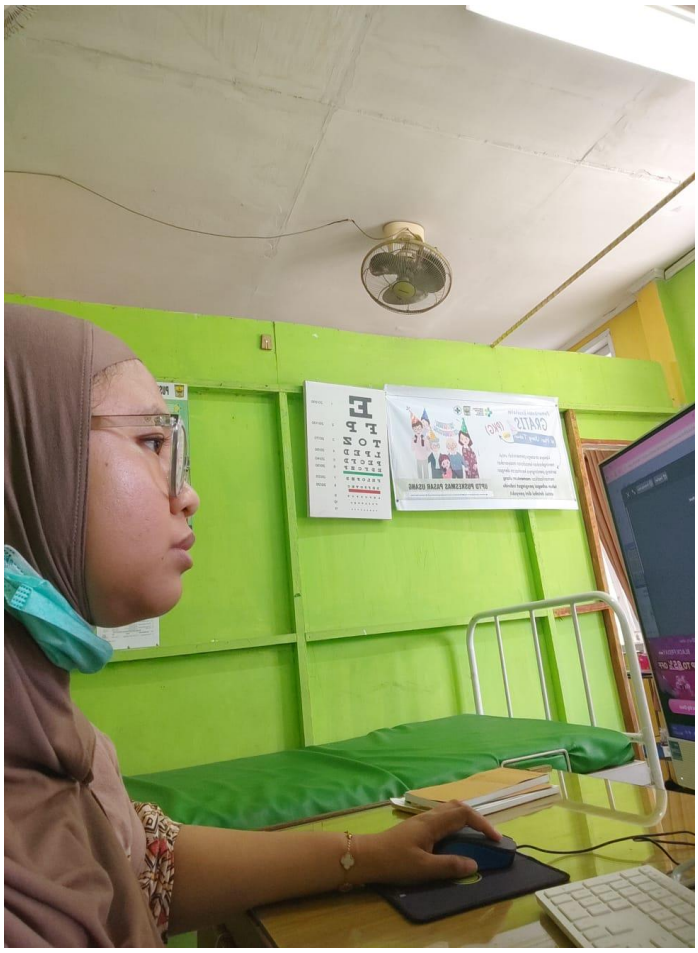
2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan (evidence)**

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

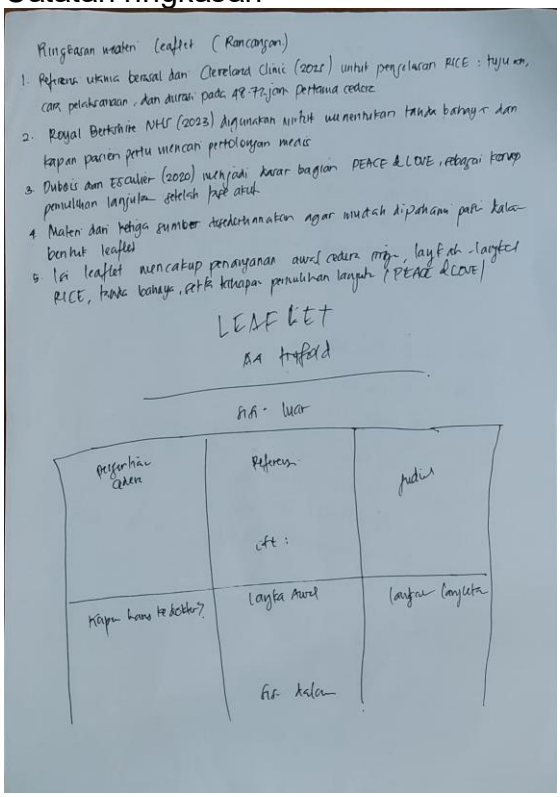
a. Pemanfaatan teknologi informasi untuk mencari referensi terkait edukasi RICE.
b. Pengumpulan sumber dan bahan edukasi dari berbagai referensi yang kredibel.
c. Penelaahan dan pencatatan hasil analisis referensi untuk penyusunan materi sosialisasi.

Bukti fisik kegiatan (evidence):

•Foto dokumentasi



- Catatan ringkasan



3. **Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

Proses kegiatan dilakukan dengan disiplin dan fokus terhadap ketepatan informasi. Saya memastikan semua referensi yang dikumpulkan telah diverifikasi kebenarannya. Kegiatan berlangsung secara sistematis dan menghasilkan kumpulan referensi terpilih yang relevan dengan edukasi RICE.

Produk kegiatan berupa kumpulan referensi dan catatan ringkasan hasil telaah yang siap digunakan untuk penyusunan materi leaflet.

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

Kegiatan ini mendukung peningkatan mutu layanan edukasi kesehatan di Puskesmas. Dengan menyiapkan referensi yang akurat, kegiatan edukasi RICE dapat dilaksanakan secara efektif, serta membantu tenaga kesehatan memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

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

Apabila kegiatan ini tidak dilandasi nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka hasil referensi yang dikumpulkan bisa kurang akurat atau tidak relevan. Hal ini dapat menurunkan kualitas materi edukasi dan berpotensi menimbulkan kesalahan informasi kepada masyarakat. Tanpa nilai Akuntabilitas dan

Kompetensi, kegiatan perencanaan edukasi RICE tidak akan berjalan efektif dan tidak mendukung peningkatan kualitas pelayanan publik.

Formulir Alat Bantu Mentoring Rancangan Aktualisasi

Nama : dr. Sri Ayu Rihana
NIP : 19940807 202504 2 001
Unit Kerja : Puskesmas Pasar Usang
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Isu Kegiatan : Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan Melalui Metode Rice di Puskesmas Pasar Usang

Kegiatan 2: Merencanakan penerapan edukasi RICE

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
Tahapan Kegiatan; *Output* kegiatan terhadap pemecahan isu; Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan; Kontribusi Terhadap Visi–Misi Organisasi; Penguatan Nilai BerAKHLAK	Rencana kegiatan sudah tergambar baik dan realistis; perlu memastikan alur pelaksanaan sesuai kondisi pasien di lapangan	

Lampiran 3 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 3	Merencanakan dan merancang leaflet/poster edukasi
Tanggal Pelaksanaan	20 – 25 Oktober 2025
Kegiatan	Merencanakan dan merancang leaflet/poster edukasi RICE melalui kegiatan pemilihan desain, perancangan isi, diskusi konten dengan mentor, serta proses pencetakan media edukasi.
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Draf desain 2. Foto dokumentasi diskusi 3. Hasil rancangan leaflet
Tempat Pelaksanaan	Puskesmas
Tahapan Kegiatan	3.1 Memilih desain leaflet 3.2 Merancang leaflet 3.3 Diskusi konten dengan mentor 3.4 Mencetak leaflet

1. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan:

Kegiatan perancangan leaflet edukasi RICE dilaksanakan antara tanggal 20 sampai 25 Oktober 2025 di Puskesmas. Tujuan kegiatan ini adalah menghasilkan media edukasi yang menarik, akurat, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

a. **Mencari referensi RICE**
Saya menilai beberapa alternatif desain dengan cermat, mempertimbangkan kemudahan pembacaan dan ketersediaan ruang untuk materi edukasi. Saya memilih desain yang sederhana agar mudah dipahami pasien dan tidak membingungkan pembaca. (Kompeten dan Berorientasi Pelayanan)

b. Mengumpulkan referensi
Saya menyusun isi leaflet dengan memastikan setiap informasi yang dimuat akurat dan bersumber dari referensi yang valid. Dalam proses desain, saya menggunakan kreativitas untuk menata tampilan agar menarik tanpa mengurangi kejelasan isi. Saya juga menjaga kerapian dan keteraturan elemen visual. (Kompeten, Adaptif, dan Akuntabel)

c. Menelaah referensi
Saya berdiskusi dengan mentor untuk meminta arahan dan masukan terhadap isi serta tampilan leaflet. Dalam diskusi tersebut, saya

menunjukkan sikap hormat kepada mentor dan terbuka terhadap revisi yang disampaikan. (Kolaboratif, Harmonis, dan Adaptif)

d. Mencetak leaflet

Saya mencetak leaflet sesuai dengan kebutuhan kegiatan edukasi di Puskesmas, dengan memastikan hasil cetakan memiliki kualitas yang baik, warna jelas, dan rapi untuk digunakan dalam sosialisasi. (Akuntabel dan Kompeten)

Kegiatan ini mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan (evidence)**

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

b. Pemilihan desain media yang sesuai dengan karakteristik sasaran edukasi.
b. Perancangan layout dan penyusunan isi dengan memperhatikan prinsip kejelasan informasi.
c. Diskusi dan konsultasi dengan mentor untuk memastikan kesesuaian isi materi.
d. Produksi media edukasi berupa leaflet yang siap digunakan.

Bukti fisik kegiatan (evidence):

•Draf desain



- Foto dokumentasi diskusi



- Hasil rancangan leaflet

Kapan Harus ke Dokter?

- Nyeri tidak berkurang dalam 2–3 hari
- Bengkak atau bentuk anggota tubuh tampak berubah
- Tidak bisa berjalan atau menumpu beban
- Terdengar bunyi "pop" saat cedera



Apa Itu Cedera Ringan?

Cedera ringan (minor injury) adalah cedera yang tidak mengancam nyawa dan tidak menyebabkan kehilangan fungsi permanen, namun dapat menimbulkan nyeri dan bengkak.
Contohnya: keseleo, terkilir, atau memar ringan



Langkah Awal: Metode RICE

Gunakan metode RICE selama 48–72 jam pertama

R

Rest (Istirahat)
Hentikan aktivitas yang menimbulkan nyeri, istirahat 1–2 hari

I

Ice (Kompres Dingin)
Kompres es dibungkus kain selama 10–20 menit setiap 2–3 jam

C

Compression (Tekanan Elastis)
Balut lembut dengan perban elastis, jangan terlalu kencang

E

Elevation (Posisi Tinggi)
Angkat bagian cedera di atas jantung untuk mengurangi bengkak

Referensi

- Cleveland Clinic (2025)
- Royal Berkshire NHS Foundation Trust (2023)
- Dubois & Esculier (2020)

Catatan

Leaflet ini bersifat edukatif, bukan pengganti pemeriksaan medis profesional. Apabila keluhan tidak membaik, segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Fase Lanjutan: PEACE & LOVE

Dua timeline — Hari 1–3 (RICE) → Hari 4–seterusnya (PEACE & LOVE)

P-Protect
Hindari aktivitas berat pada beberapa hari pertama

E-Elevate
Tetap jaga posisi bagian cedera lebih tinggi dari jantung

A-Avoid anti-inflammatory drugs
Gunakan obat antiinflamasi hanya bila disarankan tenaga medis

C-Compress
Gunakan perban elastis untuk mengontrol pembengkakan

E-Educate
Pahami proses penyembuhan dan tetap tenang menghadapi cedera

L-Load
Mulai gerakan ringan secara bertahap sesuai toleransi nyeri

O-Optimism
Sikap positif membantu proses penyembuhan

V-Vascularization
Lakukan aktivitas ringan untuk melancarkan sirkulasi darah

E-Exercise
Lakukan latihan sesuai anjuran petugas medis

Penanganan Cedera Ringan: Dari RICE ke PEACE & LOVE

Gerak Bijak, Sembuh Lebih Cepat

3. **Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

Proses kegiatan dilaksanakan secara sistematis dan kolaboratif. Setiap tahapan dilakukan dengan memperhatikan prinsip kejelasan pesan, estetika desain, dan akurasi informasi.
Hasil akhir berupa leaflet edukasi RICE yang menarik, mudah dibaca, dan relevan dengan kondisi pelayanan di Puskesmas. Leaflet ini siap digunakan untuk kegiatan edukasi kepada masyarakat.

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

Kegiatan ini mendukung pelaksanaan visi dan misi Puskesmas dalam memberikan pelayanan promotif dan preventif melalui media edukasi yang informatif. Leaflet yang dihasilkan membantu tenaga kesehatan menyampaikan pesan kesehatan secara efektif dan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penanganan cedera ringan dengan metode RICE.

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

Jika kegiatan ini tidak dilandasi nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka desain leaflet dapat menjadi tidak efektif, isi kurang akurat, dan komunikasi dengan mentor kurang berjalan baik. Tanpa nilai Kompetensi dan Akuntabilitas, hasil cetakan berpotensi tidak layak digunakan. Selain itu, tanpa sikap Kolaboratif dan Harmonis, proses diskusi bisa menimbulkan kesalahpahaman dan menghambat penyelesaian produk edukasi.

Formulir Alat Bantu Mentoring Rancangan Aktualisasi

Nama	: dr. Sri Ayu Rihana
NIP	: 19940807 202504 2 001
Unit Kerja	: Puskesmas Pasar Usang
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Isu Kegiatan	: Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan Melalui Metode Rice di Puskesmas Pasar Usang

Kegiatan 3: Merencanakan dan merancang leaflet/poster edukasi

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
Tahapan Kegiatan; *Output* kegiatan terhadap pemecahan isu; Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan; Kontribusi Terhadap Visi–Misi Organisasi; Penguatan Nilai BerAKHLAK	Desain leaflet sudah relevan dan informatif. Gunakan materi jelas, hanya perlu penyesuaian bahasa agar lebih mudah dipahami pasien	

Lampiran 4 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 4	Mempersiapkan media edukasi RICE
Tanggal Pelaksanaan	27 Oktober – 1 November 2025
Kegiatan	Mempersiapkan media edukasi RICE melalui kegiatan penyediaan media serta uji coba kelayakan media sebelum digunakan dalam kegiatan sosialisasi.
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto Media 2. Foto uji coba media
Tempat Pelaksanaan	Puskesmas
Tahapan Kegiatan	4.1 Menyediakan media 4.2 Uji coba media

1. **Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan**:

Kegiatan persiapan media edukasi RICE dilaksanakan antara tanggal 27 Oktober sampai 1 November 2025 di Puskesmas. Tujuan kegiatan ini adalah memastikan media edukasi RICE siap digunakan dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

a. **Menyediakan media**
Saya menyiapkan media edukasi yang akan digunakan dalam kegiatan sosialisasi RICE, seperti leaflet dan alat bantu visual lainnya. Dalam proses ini, saya memastikan media yang disiapkan mudah digunakan oleh pasien dan sesuai dengan konteks pelayanan. Saya juga memperhatikan kualitas serta kerapian media agar layak pakai. (Akuntabel, Berorientasi Pelayanan, dan Kompeten)

b. Uji coba media
Saya melakukan uji coba media dengan melibatkan rekan kerja untuk menilai tampilan dan isi materi. Melalui uji coba ini, saya menerima masukan dengan terbuka dan menyesuaikan apabila ada bagian yang perlu diperbaiki. (Kolaboratif dan Adaptif)

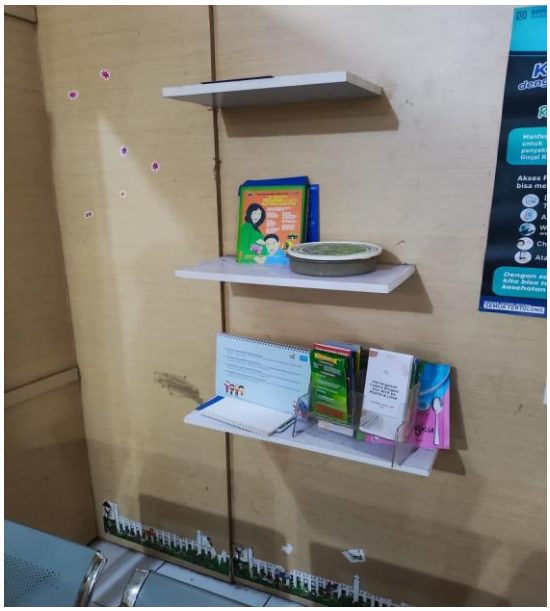
Kegiatan ini mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan (evidence)**

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

c. Persiapan dan penyediaan media edukasi sesuai kebutuhan kegiatan sosialisasi.
b. Uji coba media dengan melibatkan rekan kerja untuk memperoleh masukan.
c. Evaluasi hasil uji coba sebagai dasar penyempurnaan media sebelum digunakan secara resmi.

Bukti fisik kegiatan (evidence):
•Foto media



- Foto uji coba media



3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan dilakukan dengan memperhatikan aspek fungsional dan estetika media. Saya memastikan media edukasi mudah dibaca, menarik, serta relevan dengan kebutuhan pasien. Uji coba yang dilakukan bersama rekan kerja memberikan umpan balik yang membantu dalam peningkatan

kualitas media. Produk kegiatan berupa media edukasi RICE yang siap digunakan dalam kegiatan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat.

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

Kegiatan ini berkontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan promotif dan preventif di Puskesmas. Dengan mempersiapkan media edukasi yang efektif, tenaga kesehatan dapat menyampaikan pesan kesehatan secara lebih menarik dan mudah dipahami oleh masyarakat. Media edukasi RICE juga mendukung upaya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap penanganan awal cedera ringan.

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

Jika kegiatan ini tidak dilandasi nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka media edukasi yang disiapkan dapat kurang layak atau sulit digunakan oleh pasien. Tanpa nilai Akuntabilitas dan Kompetensi, hasil media bisa tidak sesuai standar. Selain itu, tanpa sikap Kolaboratif dan Adaptif, proses uji coba tidak akan optimal karena masukan dari rekan kerja tidak dimanfaatkan untuk penyempurnaan media.

Formulir Alat Bantu Mentoring Rancangan Aktualisasi

Nama : dr. Sri Ayu Rihana
NIP : 19940807 202504 2 001
Unit Kerja : Puskesmas Pasar Usang
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Isu Kegiatan : Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan Melalui Metode Rice di Puskesmas Pasar Usang

Kegiatan 4: Mempersiapkan media edukasi RICE

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
Tahapan Kegiatan; *Output* kegiatan terhadap pemecahan isu; Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan; Kontribusi Terhadap Visi–Misi Organisasi; Penguatan Nilai BerAKHLAK	Media edukasi untuk dipersiapkan perlu menambahkan jumlah media cetak dan melakukan pengujian pasien	

Lampiran 5 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5

Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 5	Melaksanakan sosialisasi edukasi RICE kepada pasien
Tanggal Pelaksanaan	3 – 8 November 2025
Kegiatan	Melaksanakan sosialisasi edukasi RICE kepada pasien melalui kegiatan penyuluhan langsung, edukasi menggunakan leaflet, serta pemberian pertinggalan leaflet sebagai media informasi berkelanjutan.
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto kegiatan edukasi 2. Foto penggunaan leaflet 3. Foto pemberian leaflet
Tempat Pelaksanaan	Puskesmas
Tahapan Kegiatan	5.1 Memberikan sosialisasi langsung 5.2 Memberikan edukasi menggunakan leaflet 5.3 Memberikan pertinggalan leaflet

1. **Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan**:

Kegiatan sosialisasi edukasi RICE dilaksanakan antara tanggal 3 sampai 8 November 2025 di Puskesmas. Tujuan kegiatan ini adalah meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penanganan awal cedera ringan dengan metode RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation).

a. **Memberikan sosialisasi langsung**

Saya memberikan sosialisasi secara langsung kepada pasien mengenai penanganan cedera ringan menggunakan metode RICE. Dalam kegiatan ini, saya menjelaskan materi dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh semua kalangan. (Kompeten dan Berorientasi Pelayanan)

b. Memberikan edukasi menggunakan leaflet

Saya menggunakan leaflet sebagai media bantu dalam penyampaian edukasi, agar pesan yang disampaikan lebih jelas dan menarik. Saya menyampaikan materi secara efektif, disertai sikap ramah dan komunikatif agar pasien merasa nyaman menerima informasi. (Akuntabel dan Berorientasi Pelayanan)

c. Memberikan pertinggalan leaflet

Setelah kegiatan edukasi, saya menyerahkan leaflet kepada pasien dengan sopan dan memastikan setiap pasien membawa pulang leaflet tersebut sebagai bahan bacaan lanjutan. Hal ini dilakukan agar edukasi dapat berkelanjutan meskipun pasien sudah tidak berada di Puskesmas. *(Harmonis dan Berorientasi Pelayanan)*

Kegiatan ini mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan (evidence)

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

d. Penyampaian sosialisasi secara langsung kepada pasien.
b. Penggunaan leaflet sebagai media bantu dalam proses edukasi.
c. Pembagian leaflet kepada pasien sebagai bentuk tindak lanjut edukasi.
d. Evaluasi lisan terhadap pemahaman masyarakat setelah edukasi

Bukti fisik kegiatan (evidence):
•Foto kegiatan edukasi





- Foto penggunaan leaflet



- Foto pemberian leaflet



3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Kegiatan sosialisasi dilakukan dengan suasana yang interaktif dan komunikatif. Saya menyampaikan materi secara sederhana dan memberikan contoh langsung agar peserta lebih mudah memahami. Leaflet digunakan untuk memperkuat pesan edukasi, sementara pertinggalan leaflet memungkinkan pasien memperoleh informasi lanjutan di rumah. Kegiatan berlangsung lancar, partisipatif, dan mendapat tanggapan positif dari masyarakat.

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

Kegiatan ini mendukung pencapaian visi dan misi Puskesmas dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui edukasi yang efektif dan berkelanjutan. Sosialisasi ini membantu masyarakat memahami langkah awal penanganan cedera ringan secara mandiri, sehingga mempercepat pertolongan dan mengurangi risiko komplikasi.

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

Jika kegiatan ini tidak dilandasi nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka penyampaian sosialisasi dapat menjadi tidak efektif, pesan edukasi tidak tersampaikan dengan baik, dan masyarakat kurang memahami isi materi. Tanpa nilai Akuntabilitas dan Pelayanan, kegiatan edukasi bisa terkesan formalitas semata. Selain itu, tanpa sikap Harmonis dan Kompeten,

komunikasi dengan pasien bisa kurang sopan atau tidak tepat sasaran, yang akhirnya mengurangi citra pelayanan publik di Puskesmas.

Formulir Alat Bantu Mentoring Rancangan Aktualisasi

Nama : dr. Sri Ayu Rihana
NIP : 19940807 202504 2 001
Unit Kerja : Puskesmas Pasar Usang
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Isu Kegiatan : Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan Melalui Metode Rice di Puskesmas Pasar Usang

Kegiatan 5: Melaksanakan sosialisasi edukasi RICE kepada pasien

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
Tahapan Kegiatan; *Output* kegiatan terhadap pemecahan isu; Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan; Kontribusi Terhadap Visi-Misi Organisasi; Penguatan Nilai BerAKHLAK	Penyampaian edukasi sudah cukup baik dan komunikatif. Pasien terlihat memahami, namun perlu memastikan waktu edukasi cukup dan tidak terburu-buru	

Lampiran 6 Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6

Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 6	Evaluasi pelaksanaan edukasi RICE
Tanggal Pelaksanaan	10 – 15 November 2025
Kegiatan	Melaksanakan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan edukasi RICE melalui pengumpulan umpan balik dari pasien serta penyusunan laporan hasil kegiatan secara sistematis.
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Catatan umpan balik 2. Laporan
Tempat Pelaksanaan	Puskesmas
Tahapan Kegiatan	6.1 Meminta feedback pasien 6.2 Menyusun laporan hasil

1. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan:

Kegiatan evaluasi pelaksanaan edukasi RICE dilaksanakan antara tanggal 10 sampai 15 November 2025 di Puskesmas. Tujuan kegiatan ini adalah menilai efektivitas pelaksanaan edukasi dan memperoleh masukan untuk perbaikan kegiatan serupa di masa mendatang.

a. **Meminta feedback pasien**
Saya menanyakan pendapat pasien secara langsung dengan sikap ramah dan sopan mengenai pemahaman mereka terhadap edukasi RICE yang telah diberikan. Saya menghargai setiap masukan yang disampaikan, baik berupa saran maupun kritik, untuk digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan kegiatan selanjutnya. (Harmonis dan Adaptif)

b. Menyusun laporan hasil
Saya menyusun laporan hasil pelaksanaan edukasi RICE secara rapi, sistematis, dan transparan, mencakup proses kegiatan, hasil capaian, serta umpan balik yang diterima. Dalam penyusunan laporan, saya menyesuaikan dengan format dan standar kerja agar hasilnya dapat dipertanggungjawabkan secara administratif. (Akuntabel dan Kompeten)

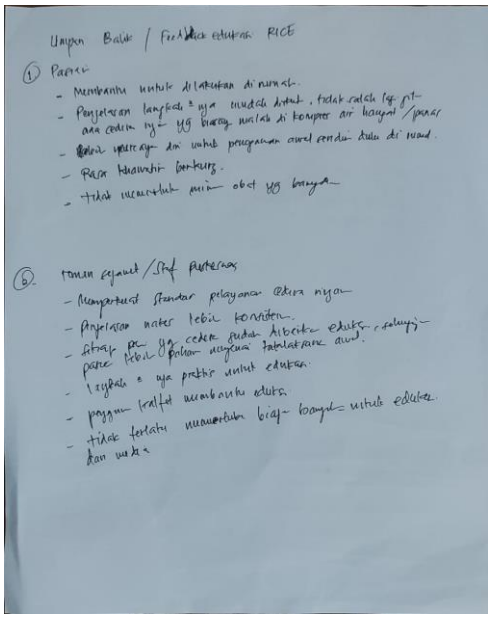
Kegiatan ini mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan (evidence)

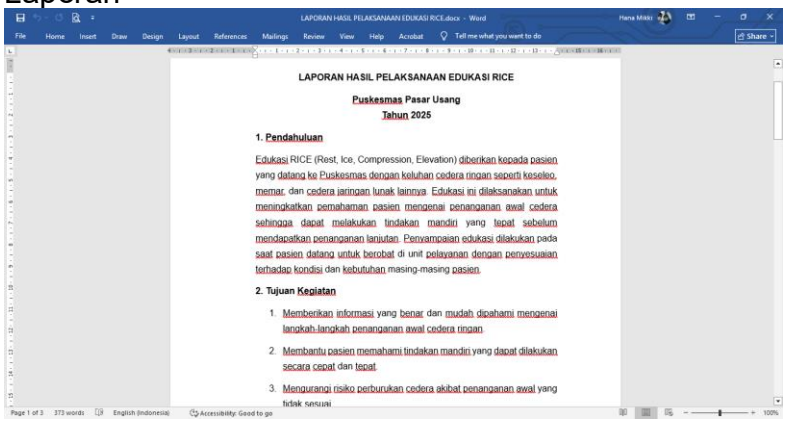
Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut:

e. Pengumpulan data umpan balik melalui komunikasi langsung dengan pasien.
b. Analisis hasil umpan balik untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan kegiatan edukasi.
c. Penyusunan laporan hasil kegiatan berdasarkan data yang diperoleh dengan memperhatikan ketelitian dan kejelasan informasi.

Bukti fisik kegiatan (evidence):
•Catatan umpan balik



- Laporan



LAPORAN HASIL PELAKSANAAN EDUKASI RICE

Puskesmas Pasar Usang
Tahun 2025

1. Pendahuluan

Edukasi RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation) diberikan kepada pasien yang datang ke Puskesmas dengan keluhan cedera ringan seperti keseleo, memar, dan cedera jaringan lunak lainnya. Edukasi ini dilaksanakan untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai penanganan awal cedera sehingga dapat melakukan tindakan mandiri yang tepat sebelum mendapatkan penanganan lanjutan. Penyampaian edukasi dilakukan pada saat pasien datang untuk berobat di unit pelayanan dengan penyesuaian terhadap kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien.

2. Tujuan Kegiatan

1. Memberikan informasi yang benar dan mudah dipahami mengenai langkah-langkah penanganan awal cedera ringan
2. Membantu pasien memahami tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara cepat dan tepat
3. Mengurangi risiko perburukan cedera akibat penanganan awal yang tidak sesuai

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan dilakukan dengan pendekatan yang partisipatif dan terbuka. Pasien diberi kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya secara bebas mengenai pelaksanaan edukasi RICE. Semua tanggapan dicatat secara lengkap dan objektif. Produk kegiatan berupa laporan

evaluasi yang memuat hasil umpan balik, kesimpulan, serta rekomendasi perbaikan yang dapat digunakan untuk peningkatan kegiatan edukasi di masa depan.

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

Kegiatan evaluasi ini mendukung peningkatan kualitas pelayanan edukasi kesehatan di Puskesmas. Dengan adanya umpan balik dari masyarakat, Puskesmas dapat mengetahui efektivitas program edukasi yang telah dilakukan dan melakukan penyesuaian agar lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, laporan hasil evaluasi menjadi bahan pertanggungjawaban kinerja dan dokumentasi kegiatan.

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

Apabila kegiatan evaluasi tidak dilandasi nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka hasil evaluasi bisa menjadi tidak objektif atau bahkan diabaikan. Tanpa nilai Akuntabilitas dan Kompetensi, laporan yang disusun dapat kurang rapi dan tidak sesuai standar. Selain itu, tanpa sikap Harmonis dan Adaptif, proses pengumpulan umpan balik dari pasien dapat menimbulkan kesalahpahaman dan menghambat peningkatan mutu pelayanan publik.

Formulir Alat Bantu Mentoring Rancangan Aktualisasi

Nama	: dr. Sri Ayu Rihana
NIP	: 19940807 202504 2 001
Unit Kerja	: Puskesmas Pasar Usang
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Isu Kegiatan	: Optimalisasi Edukasi Pasien tentang Penatalaksanaan Awal Cedera Ringan Melalui Metode Rice di Puskesmas Pasar Usang

Kegiatan 6: Evaluasi pelaksanaan edukasi RICE

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
Tahapan Kegiatan; *Output* kegiatan terhadap pemecahan isu; Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan; Kontribusi Terhadap Visi–Misi Organisasi; Penguatan Nilai BerAKHLAK	Evaluasi sudah dilakukan secara sederhana. Masukan pasien dapat menjadi dasar perbaikan edukasi selanjutnya.	

Lampiran 7 Lampiran Leaflet RICE



Apa Itu Cedera Ringan?

Cedera ringan (minor injury) adalah cedera yang tidak mengancam nyawa dan tidak menyebabkan kehilangan fungsi permanen, namun dapat menimbulkan nyeri dan bengkak.
Contohnya: keseleo, terkilir, atau memar ringan

Referensi

- Cleveland Clinic (2025)
- Royal Berkshire NHS Foundation Trust (2023)
- Dubois & Esculier (2020)

Catatan

Leaflet ini bersifat edukatif, bukan pengganti pemeriksaan medis profesional. Apabila keluhan tidak membaik, segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Penanganan Cedera Ringan: Dari RICE ke PEACE & LOVE

Gerak Bijak, Sembuh Lebih Cepat



Kapan Harus ke Dokter?

- Nyeri tidak berkurang dalam 2–3 hari
- Bengkak atau bentuk anggota tubuh tampak berubah
- Tidak bisa berjalan atau menumpu beban
- Terdengar bunyi "pop" saat cedera

Langkah Awal: Metode RICE

Gunakan metode RICE selama 48–72 jam pertama

R

Rest (Istirahat)
Hentikan aktivitas yang menimbulkan nyeri, istirahat 1–2 hari

I

Ice (Kompres Dingin)
Kompres es dibungkus kain selama 10–20 menit setiap 2–3 jam

C

Compression (Tekanan Elastis)
Balut lembut dengan perban elastis, jangan terlalu kencang

E

Elevation (Posisi Tinggi)
Angkat bagian cedera di atas jantung untuk mengurangi bengkak

Fase Lanjutan: PEACE & LOVE

Dua timeline — Hari 1–3 (RICE) → Hari 4–seterusnya (PEACE & LOVE)

P-Protect
Hindari aktivitas berat pada beberapa hari pertama

E-Elevate
Tetap jaga posisi bagian cedera lebih tinggi dari jantung

A-Avoid anti-inflammatory drugs
Gunakan obat antiinflamasi hanya bila disarankan tenaga medis

C-Compress
Gunakan perban elastis untuk mengontrol pembengkakan

E-Educate
Pahami proses penyembuhan dan tetap tenang menghadapi cedera

L-Load
Mulai gerakan ringan secara bertahap sesuai toleransi nyeri

O-Optimism
Sikap positif membantu proses penyembuhan

V-Vascularization
Lakukan aktivitas ringan untuk melancarkan sirkulasi darah

E-Exercise
Lakukan latihan sesuai anjuran petugas medis

Lampiran 8 Lampiran Rencana Aksi Bela Negara (RABN)

RENCANA AKSI BELA NEGARA (RABN) PESERTA PELATIHAN DASAR CPNS

Angkatan : 33 (XXXIII)
Nama : dr. Sri Ayu Rihana
NDH : A33.3.22
Instansi : Puskesmas Pasar Usang
Nama Mentor : dr. Fitriati Martondang
Jabatan Mentor : Kepala Puskesmas

No	Nilai Bela Negara	Indikator	Aksi	Tempat	Waktu	Bukti	Paraf Mentor
1	Cinta Tanah Air	Menjaga kebersihan dan lingkungan kerja.	Membuang sampah dan limbah medis pada tempatnya.	Puskesmas	Saat pelayanan pasien		
			Menata ruang pelayanan agar tetap bersih dan rapi.	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
		Menghargai identitas nasional dan budaya kerja ASN.	Memakai batik pada hari Kamis/tanggal 17.	Puskesmas	Setiap Kamis/tanggal 17		
			Mengikuti apel pagi dengan tertib dan disiplin.	Puskesmas	Setiap Senin		
		Mendukung pelayanan publik berkualitas bagi masyarakat.	Memberikan pelayanan ramah kepada pasien umum dan lansia.	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		

			Melayani pasien anak dengan sabar dan penuh empati	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
2	Setia kepada Pancasila sebagai Ideologi Negara	Menunjukkan kedisiplinan dan tanggung jawab	Datang tepat waktu ke tempat kerja.	Puskesmas	Setiap hari kerja		
			Menyelesaikan pencatatan hasil pelayanan pasien dengan teliti.	Puskesmas	Setiap hari kerja		
		Menjaga sikap adil dan sopan santun.	Berkomunikasi sopan dan ramah dengan pasien dan keluarga.	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
			Memberikan penjelasan pemeriksaan secara sederhana dan mudah dipahami.	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
		Menjunjung musyawarah dan kerja sama dalam tim.	Berpartisipasi aktif dalam rapat staf Puskesmas.	Puskesmas	Pada saat rapat		
			Berdiskusi dengan mentor mengenai pelayanan pasien dan rancangan	Puskesmas	Pada saat diskusi		

			aktualisasi				
3	Kemampuan Awal Bela Negara	Menjaga keselamatan dan kesehatan diri	Menggunakan APD lengkap saat melayani pasien	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
			Mencuci tangan sebelum dan sesudah pelayanan pasien.	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
		Menumbuhkan kesiapsiagaan diri dalam pelayanan.	Menyiapkan dan menempatkan media edukasi (leaflet) di area pelayanan.	Area pelayanan pasien	Saat pelayanan pasien		
			Memastikan kebersihan ruangan setelah digunakan.	Area pelayanan pasien	Setiap hari kerja		
		Mengembangkan wawasan dan kemampuan diri.	Mengikuti pelatihan tentang pelayanan kesehatan	Tempat pelatihan	Jadwal pelatihan		
			Memberikan edukasi singkat kepada pasien lansia atau anak.	Area pelayanan pasien	Setiap hari kerja		