KEMENTRIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III

PENCAPAIAN TARGET PENGOBATAN PASIEN TUBERKULOSIS MELALUI MEDIA LEAFLET DAN KONSELING DI PUSKESMAS GASAN GADANG KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Disusun Oleh :

Nama	**: Widia Febrina**
NIP	**: 19980213 202504 2 002**
Jabatan	**: Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum**
Instansi	**: Puskesmas Gasan Gadang**
Kelas/Kelompok	**: IV**
No. Absen	**: A.33.4.32**
Angkatan	**: XXXIII**

PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
KEMENTRIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:	Pencapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang
NAMA	:	Widia Febrina
NIP	:	19980213 202504 2 002
PANGKAT/GOL.	:	Penata Muda Tingkat 1 / III b
JABATAN	:	Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum
INSTANSI	:	Puskesmas Gasan Gadang
ANGKATAN/KELOMPOK	:	XXXIII/IV
NO. PRESENSI	:	A.33.4.32

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 28 November 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementrian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 28 November 2025

Coach,	Penguji,
Anna Febrina Sugiarti, M.E.	Rezky Juminaidy, M.Si.
NIP. 19920225 202203 2 002	NIP. 19830605 200801 1 012

Mengetahui
Kepala Pusat
Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kementrian Dalam Negeri

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

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada hari : Jum'at
Tanggal : 28 November 2025
Pukul : 08.00 – 17.00
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXXIII Tahun 2025.

JUDUL	:	Pencapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang
NAMA	:	Widia Febrina
NIP	:	19980213 202504 2 002
PANGKAT/GOL.	:	Penata Muda Tingkat 1 / III b
JABATAN	:	Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum
INSTANSI	:	Puskesmas Gasan Gadang
ANGKATAN/KELOMPOK	:	XXXIII/IV
NO. ABSEN	:	A.33.4.32

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

COACH	PESERTA
Anna Febrina Sugiarti, M.E.	dr. Widia Febrina
NIP. 19920225 202203 2 002	NIP. 19980213 202504 2 002
PENGUJI	**MENTOR**
Rezky Juminaidy, M.Si.	Ns. Karno Fyandri AR, S.Kep
NIP. 19830605 200801 1 012	NIP.19861127 200902 1 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi yang berjudul “Pencapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang”. Rancangan aktualisasi ini dibuat sebagai salah satu syarat dalam mengikuti pelatihan dasar calon pegawai negeri sipil, sekaligus sebagai bentuk implementasi nilai-nilai dasar ASN “BerAKHLAK”, manajemen ASN dan Smart ASN.

Penulis Menyadari bahwa peyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini tidak akan selesai tanpa dukungan, bimbingan serta arahan dari berbagai dari pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Sarjayadi,S.S.,M.A.P selaku Kepala Lembaga Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Regional Bukittinggi untuk Penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Tahun 2025. Terimakasih kepada Coach Ibu Anna Febrina Sugiarti, M.E. yang telah meluangkan waktunya diantara kesibukan untuk membimbing penulis. Terima kasih juga kepada Bapak Ns. Karno Fyandri AR, S.Kep selaku mentor dan Kepala Puskesmas Gasan Gadang atas saran dan masukan selama proses penyusunan rancangan aktualisasi ini. Kepada kedua orang tua penulis yang telah mendoakan dan kepada rekan

rekan Latsar CPNS angkatan XXXIII yang saling mengingatkan untuk menyelesaikan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.

Penulis menyadari bahwa rancangan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna. Melalui kegiatan ini penulis mengharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan capaian pengobatan pasien tuberkulosis melalui edukasi dan media leaflet. Serta penulis sangat mengharapkan saran dan masukannya untuk pembenahan kedepannya. Semoga rancangan aktalisasi ini dapat bermanfaat, baik bagi peningkatan pelayanan di Puskesmas Gasan Gadang maupun bagi masyarakat luas.

Padang Pariaman, 14 November 2025

Peserta



dr. Widia Febrina
NIP. 19980213 202504 2 002

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN 1
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 1
BERITA ACARA 2
KATA PENGANTAR 3
DAFTAR ISI 5
DAFTAR TABEL 7
DAFTAR GAMBAR 8
BAB I 10
A. Latar Belakang 10
B. Tujuan 13
C. Ruang Lingkup 14
BAB II 15
A. Profil Instansi 15
B. Profil Peserta 22
BAB III 25
A. Deskripsi Isu 25
B. Analisis Core Issue 26
C. Rumusan Isu 27
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Issue 27
BAB IV 29
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 29
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi 30
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) 65
D. Capaian penyelesaian Core Isu 66
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 70

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 73
BAB V 75
A. Kesimpulan 75
B. Rekomendasi 80
DAFTAR PUSTAKA 82
LAMPIRAN 83

DAFTAR TABEL

Tabel.1 Luas Wilayah Kerja Puskesmas Gasan Gadang……..17

Tabel 2. Keadaan SDM Puskesmas Gasan Gadang Tahun 2024……..18

Tabel 3. Riwayat Pendidikan Peserta…….....23

Tabel 4. Metode Analisis AKPL…….……28

Tabel 5. Analisis Penyebab Isu……...…..…29

Tabel 6. Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi…….…..…….....32

Tabel 7. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi……..…...34

Tabel 8. matriks Rekapitulasi habituasi NND PNS…….…...66

Tabel 9. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi…….80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Gasan Gadang…….16

Gambar 2. Foto Peserta……..22

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1……..90

2. Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2…….……109

3. Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3,4,5……..……135

4. Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6……...…...151

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aparatur sipil Negara (ASN) menurut UU No. 20 Tahun 2023 adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (PPPK) yang bekerja pada instansi pemerintah. Pegawai ASN memiliki peran penting dalam penyelenggaraan pemerintahan yang berfungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, perekat dan pemersatu bangsa. Tugas ASN berdasarkan Undang-Undang ASN adalah melaksanakan kebijakan publik yang dibuat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, memberikan pelayanan publik yang professional dan berkualitas dan mempererat persatuan dan kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Untuk mewujudkan ASN yang professional, mempunyai pengetahuan, keterampilan dan kemampuan untuk melaksanakan tugas sebagai Aparatur Sipil Negara perlu dilakukan pelatihan dasar CPNS yang diatur dalam KepLAN No.13 Tahun 2022 tentang Pedoman Penyeleggaraan Lastar. Peserta pelatihan diwajibkan mengatualisasikan nilai-nilai dasar profesi PNS dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya di instansi masing-masing. Adapun nilai dasar profesi PNS terdiri dari : Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

Salah satu fungsi ASN sebagai pelayan publik dan salah satu sarana pelayan publik di bidang kesehatan yaitu puskesmas. Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab melakukan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Fungsi pokok puskesmas yaitu, sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan perorangan (UKP) dan pelayanan kesehatan masyarakat (UKM). Dalam pelayanan kesehatan salah satu kegiatannya yaitu pencegahan dan pengobatan penyakit menular seperti tuberkulosis TBC. Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini menyebab melalui udara. Pada saat pasien TBC batuk, bersin, atau meludah, maka bakteri TBC akan menyebar ke udara dan dapat dihirup oleh orang di sekitarnya. Indonesia merupakan Negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia pada tahun 2022, dengan estimasi kasus TBC meningkat dari 824.000 pada tahun 2021 menjadi 1.060.000 kasus pada tahun 2022 dan angka kematian mencapai 134.000. pada tahun 2022, TBC menjadi penyebab kematian tertinggi kedua di dunia di antara penyakit menular setelah COVID-19. Tanpa pengobatan, angka kematian akibat TBC sangat tinggi, mencapai sekitar 50%.

Target keberhasilan pengobatan TBC di Kabupaten Padang Pariaman adalah sebesar 90%. Cakupan keberhasilan pengobatan TBC di

padang pariaman pada tahun 2022 juga belum mencapai target yaitu sebesar 86%. Pada Januari-Juni 2025 terdapat 16 penemuan kasus pasien TBC di Puskesmas Gasan Gadang. Dari 16 pasien yang menjalani pengobatan sudah terdapat 3 pasien yang putus berobat (18%). Penyebab kegagalan pengobatan TBC disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, pengobatan TBC yang lama, efek samping pengobatan yang membuat pasien tidak nyaman, kurangnya pengetahuan pasien tentang penyakit TBC, kurangnya peran PMO (Pengawas Minum Obat), dan masalah biaya untuk mencapai fasilitas kesehatan. Pasien TBC yang yang putus obat berisiko menularkan ke orang lain dan berisiko mengalami resisten pengobatan. Pasien yang sudah mengalami resisten obat akan menjalani pengobatan yang lebih lama daripada pasien yang masih sensitif pengobatan karena bakteri TBC menjadi semakin kuat. Hal ini tentu akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit TBC.

Berdasarkan Indikator Nasional Mutu (INM) puskesmas kasus sensitif obat menjadi salah satu indikator mutu yang harus dicapai puskesmas. Untuk itu, puskesmas harus berfokus dalam pengobatan TB sensitif obat dalam upaya peningkatan mutu dan sebagai upaya pencegahan reseisten obat. Untuk menangani kendala yang terjadi perlu dilakukan beberapa tindakan diantaranya pemberian pengobatan sesuai standar, memberikan konseling kepada pasien tentang penyakitnya dan pengobatannya, melakukan pengawan minum obat dengan menunjuk satu

orang PMO (Pengawas Minum Obat) untuk memastikan kepatuhan dalam pengobatan dan melakukan promosi kesehatan dengan memanfaat media (poster, leaflet, dan lainnya) untuk menyebarkan informasi mengenai TBC kepada pasien untuk meningkatkan kesadaran serta motivasi dalam pengobatan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan aktualisasi terhadap pasien TBC dengan gagasan kreatif pemecahan isu **"Pecapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang".**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk meningkatkan pengobatan TBC kasus sensitif obat melalui media leaflet dan konseling di Puskesmas Gasan Gadang.

2. Tujuan Khusus

   - Melakukan koordinasi dengan tenaga kesehatan lain dalam meningkatkan capaian pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Gasan Gadang
   - Membuat leaflet tentang penyakit tuberKulosis untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien tentang penyakit tuberculosis, mulai dari penyebabnya, cara penularannya, lama pengobatannya, cara mengkonsumsi obatnya, efek samping pengobatan,

penanganan efek samping pengobatan, dan dampak yang ditimbulkan jika pasien tidak menyelesaikan pengobatan.

- Membuat pre test dan post test tentang penyakit tuberkulosis untuk mengukur pengetahuan pasien tentang penyakit tuberkulosis.
- Melakukan konseling pada pasien tuberkulosis agar pasien tidak menghentikan pengobatan sendiri saat ada efek samping obat atau saat pasien merasa sudah sehat.
- Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan untuk meningkatkan pelayanan pasien tuberkulosis.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi dilaksanakan mulai tanggal 6 Oktober – 14 November 2025. di wilayah kerja Puskesmas Gasana Gadang, Kecamatan Batang Gasan, Kabupaten Padang Pariaman dengan mengambil isu belum tercapainya target pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Gasan Gadang. Kegiatan yang akan dilakukan adalah pemberian leaflet dan konseling pada pasien tuberkulosis untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Untuk mengukur pemahaman pasien, sebelum konseling akan dibagikan formulir pre test, kemudian dilakukan konseling, selanjutnya pasien diminta untuk mengisi formulir post test.

BAB II
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah Singkat

Puskesmas merupakan Unit Pelaksana Tugas Dinas (UPTD) dari Dinas Kesehatan yang berperan sebagai penyelenggara dari tugas teknis operasional dinas kesehatan dan merupakan ujung tombak pembangunan Kesehatan di daerah. Puskesmas Gasan Gadang.merupakan salah satu unit pelaksana tugas kerja Dinas Kesehatan Padang Pariaman yang memiliki wilayah kerja di Kecamatan Batang Gasan. Puskesmas Gasan Gadang memiliki tanggung jawab upaya kesehatan di bidang promotif, pereventif, kuratif dan rehabilatif dengan wilayah kerja terdiri dari 3 Nagari yang merupakan sebagian dari Kecamatan Batang Gasan. Puskesmas Gasan Gadang adalah salah satu dari puskesmas yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, terletak di Wilayah Kecamatan Batang Gasan, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai ± 4.031 km^2.

Sebagian besar wilayah kerja Puskesmas Gasan Gadang telah memiliki jalan yang beraspal yang bisa dilalui kenderaan roda empat dan sebagian kecil masih berupa jalan tanah tapi masih bisa dilalui oleh roda dua dan empat.



Gambar 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Gasan Gadang.

Dari gambar peta diatas tampak batas-batas wilayah kerja Puskesmas Gasan Gadang, Kecamatan Gasan Gadang yaitu :

Puskesmas Gasan Gadang Mempunyai wilayah kerja dengan batas-batas sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kabupaten Agam (Wilayah Kerja Puskesmas Tiku)
- Sebelah Selatan : Kec. Sungai Limau (Wilayah Kerja Puskesmas Sei. Limau)
- Sebelah Timur : Kecamatan Sungai Geringging (Wilayah Kerja

Puskesmas. Sei Geringging)

- Sebelah Barat : Samudera Hindia

Tabel.1 Luas Wilayah Kerja Puskesmas Gasan Gadang

No	Nagari	Korong	Luas Wilayah (km2)
1	Gasan Gadang	1. Mandahiling 2. Tanjung 3. Piliang 4. Koto Muaro	6.09 1.22 1.11 1.20
2	Malai V Suku	1. Padang Jajaran 2. Kampung Tangah 3. Ujung Labung 4. Sungai Sarik 5. kantarok	15.37 6.37 5.25 2.62 1.13
3	Malai V Suku Timur	1. Malai Mudo 2. Ujung Tanah 3. Padang Kabau 4. Malai Tuo 5. Lagan Condong 6. Barang - Barangan	6.57 0.86 1.78 1.27 2.62 1.31

Tabel 2. Keadaan SDM Puskesmas Gasan Gadang Tahun 2024

No	Jenis Tenaga	Jumlah	
		ASN	Swakelola
I	**Puskesmas Induk**		
1.	Dokter Umum	1	0
2.	Dokter Gigi	0	0
3.	Sarjana Kes.Masyarakat	1	0
4.	Bidan	3	0
5.	Perawat	8	0
6.	Pelaksana Gizi	0	1
7.	Pelaksana Kes.Gigi	1	0
8.	Asisten Apoteker	2	0
9.	Sanitarian	1	0
10.	Pranata Laboratorium Kesehatan	2	0
11.	Sopir	0	1
12.	Satpam	0	1
13.	K3	0	1
14.	Bendahara	0	0
15.	Akuntan	0	1
16.	Pengadministrasian Umum	0	0
17.	Pengadministrasian Rekam Medis dan	0	0

	informasi		
18.	Pengelola Program dan Pelaporan	1	0
II	**Puskesmas Pembantu**		
1.	Bidan	2	0
2.	Perawat	0	0
III	**Bidan Desa**	8	0
	Jumlah	**29**	**5**

Berdasarkan tabel diatas keadaan SDM Kesehatan Puskemas Gasan Gadang terdiri dari ASN dan Swakelola dengan rincian jumlah ASN di Puskesmas Gasan Gadang adalah sebanyak 29 orang dan jumlah tenaga swakelola adalah 5 orang.

2. Visi dan Misi Bupati Padang Pariaman

- Visi

  Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

- Misi

  1. Membangun sinergitas arah pembangunan daerah dengan pemerintahan pusat dan inovasi
  2. Membangun harmonisasi dan budaya kerja yang sehat, transparan, akuntabel dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik (good governance)

3. Meningkatkan peran dan kesejahteraan ulama, pemangku adat, dalam membangun karakter generasi muda yang agamais dan berbudaya sesuai dengan falsafah minang, “Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah”
4. Menciptakan ruang-ruang publik disetiap kecamatan.
5. Memberikan jaminan kesehatan bagi keluarga bagi keluarga pra-sejahtera
6. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan memberikan insentif dan beasiswa pendidikan kepada masyarakat.
7. Mengoptimalkan sektor pariwisata, pertanian, dan perikanan sebagai kekuatan utama dalam meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat.
8. Menuntaskan percepatan pembangunan dan perbaikan infrastruktur jalan dan sarana public lainnya yang dapat menunjang pertumbuhan ekonomi daerah.
9. Mendorong setiap pemerintahan nigari menciptakan wisata dan produk unggulan yang berdaya saing.
10. Mendorong konsep smart city disetiap nagari secara bertahap dalam mewujudkan pelayanan prima.
11. Meningkatkan peran dan keterlibatan tigo tali sapilin dalam mendorong percepatan pembangunan daerah.

12. Membangun dan meningkatkan pemerataan kualitas sarana dan prasarana Pendidikan Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama.
13. Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

3. Tugas dan Fungsi Pokok OPD

Berdasarkan UU No. 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, puskesmas mempunyai tugas menyelenggarakan dan mengoordinasikan Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif dengan mengutamakan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas, puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer di wilayah kerjanya. Fungsi dari Puskesmas Gasan Gadang adalah sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga menuju masayarakat yang mandiri dan sehat serta pusat pelayanan strata I.

4. Nilai Organisasi

Untuk mewujudkan Visi dan Misi Puskesmas Gasan Gadang mempunyai tata nilai yaitu **"CETAR"**, dengan makna yaitu **:**

- **C**epat tanggap dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat
- **E**mpati kepada pasien

- **T**angguh dalam melayani pasien
- **A**kuntabel melayani masyarakat
- **R**ahmah dalam memberikan pelayanan

B. Profil Peserta



Gambar 2. Foto Peserta

1. Identitas Diri Peserta

Nama	: Widia Febrina
TTL	: Pasaman Barat, 13 Februari 1998
NIP	: 19980213 202504 2 002
Alamat	: Gasan Gadang, Kecamatan Batang Gasan
Instansi	: Puskemas Gasan Gadang
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama - Dokter Umum
No. Hp	: 081275057071
Email	: widiafebrina98@gmail.com

2. Riwayat Pendidikan Peserta

Tabel 3. Riwayat Pendidikan Peserta

Nama Sekolah	Tahun Lulus	Jurusan/Program Studi
SD Negeri 08 Luhak Nan Duo	2010	-
SMP Negeri 2 Luhak Nan Duo	2013	-
SMA Negeri 1 Pasaman	2016	IPA
Universitas Andalas	2020	S1- Kedokteran
Universitas Andalas	2022	Profesi Dokter

3. Tugas Pokok dan Fungsi Dokter Umum

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003, dosebut tugas dan fungsi pokok dokter umum sebagai berikut :

a. Tugas pkok dokter umum meliputi

- Melakukan pelayanan medic umum rawat jalan tingkat pertama;
- Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana oleh dokter umum;
- Melakukan tindakan darurat medik/P3K tingkat sederhana;
- Melakukan kunjungan (visite) pasien rawat inap;
- Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana;

- Melaukan pemulihan fisik tingkat sederhana;
- Melakukan pemeliharaan kesehatan ibu;
- Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan balita;
- Melakukan pemeliharaan kesehatan anak;
- Mengumpulkan data dalam rangka pengamatan epidemiologi penyakit;
- Melakukan penyuluhan kesehatan;
- Membuat catatan medik pasien rawat jalan;
- Membuat catatan medik pasien rawat inap;
- Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau keluar;
- Menguji kesehatan individu;
- Melakukan Visum et Repertum sederhana;
- Melakukan tugas jaga malam atau panggilan/oncall;
- Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan sederhana;
- Melakukan tugs lapangan di bidang kesehatan.

b. Fungsi Dokter Umum

Membantu kepala puskesmas dalam melaksanakan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) di wilayah kerja Puskesmas Gasan Gadang.

BAB III
RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

Belum tercapainya target pengobatan pada penderita TBC di wilayah kerja Puseksmas Gasan Gadang. Target keberhasilan pengobatan TBC di Kabupaten Padang Pariaman adalah sebesar 90%. Pada Januari-Juni 2025 terdapat 16 penemuan kasus pasien TBC di Puskesmas Gasan Gadang. Dari 16 pasien yang menjalani pengobatan sudah terdapat 3 pasien yang putus berobat (18%).

Dampak : jika pasien TB tidak diobati maka akan berpotensi menularkan kepada orang sekitarnya, selain itu pasien akan berpotensi mengalami resisten obat sehingga akan meningkatkan komplikasi yang lebih serius yang sulit disembuhkan bahkan kematian.

Keterkaitan isu dengan agenda 3 (Manajemen ASN dan/atau Smart ASN): salah satu penyebab isu ini karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit TBC, kurangnya sosialisasi melalui media digital (Smart ASN) dan jika isu terus dibiarkan tanpa dicarikan solusinya tentu akan berdampak terhadap hasil kerja sehingga perlu dilakukan pengelolaan kinerja (Manajemen ASN) untuk mencapai tujuan.

B. Analisis Core Issue

Analisis penyebab isu dengan menggunakan metode USG *(Urgency, Seriousness, Growth).*

Tabel 5. Analisis Penyebab Isu dengan Metode USG

No	Isu	USG			Jumlah Skor	Peringkat
		U	S	G		
1	**Kurangnya pengetahuan pasien tuberkulosis tentang penyakit tuberkulosis**	4	4	5	13	**1**
2	Biaya transportasi ke fasilitas kesehatan.	2	3	3	8	3
3	Kurangnya dukungan keluarga dan peran Pengawas Minum Obat (PMO).	3	3	4	10	2

Keterangan ***Urgency*** **:**
5: sangat Mendesak
4: Mendesak
3: Cukup Mendesak
2: Tidak Mendesak
1: Sangat Tidak Mendesak

Keterangan ***Serious*****:**
5: sangat Berpengaruh
4: Berpengaruh
3: Cukup Berpengaruh
2: Tidak Berpengaruh
1: Sangat Tidak Berpengaruh

Keterangan ***Growth:***
5: sangat Berdampak
4: Berdampak
3: Cukup Berdampak
2: Tidak Berdampak
1: Sangat Tidak Berdampak

Berdasarkan analisis USG di atas, diketahui bahwa akar penyebab dari isu belum tercapainya target pengobatan pada penderita tuberkulosis di Puseksmas Gasan Gadang tersebut adalah kurangnya pengetahuan penderita tuberkulosis tentang penyakit tubekulosis.

C. Rumusan Isu

Kegiatan aktualisasi dilaksanakan mulai tanggal 6 Oktober – 14 November 2025. di wilayah kerja Puskesmas Gasana Gadang, Kecamatan Batang Gasan, Kabupaten Padang Pariaman dengan mengambil isu belum tercapainya target pengobatan pasien tuberkulosis di Puskesmas Gasan Gadang. Kegiatan yang akan dilakukan adalah pemberian leaflet dan konseling pada pasien tuberkulosis untuk meningkatkan pengetahuan pasien. Untuk mengukur pemahaman pasien, sebelum konseling akan dibagikan formulir pre test, kemudian dilakukan konseling, selanjutnya pasien diminta untuk mengisi formulir post test.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Issue

Dengan merujuk pada akar penyebabnya, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan *Core Issue* tersebut di atas adalah “Pencapaian target pengobatan pasien tuberkulosis melalui media leaflet dan konseling di Puskesmas Gasan Gadang, Padang Pariaman”. Gagasan ini terkait dengan MP. Manajemen ASN, yaitu

pengelolaan kinerja untuk mencapai tujuan dari instansi memberikan pelayana terbaik kepada pasien. Gagasan ini juga terkait dengan MP. Smart ASN yaitu menggunakan perangkat digital dalam mendesain leaflet sebagai media edukasi kepada pasien.

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

1. Melaksanakan konsultasi dengan mentor
2. Membuat jadwal kunjungan rumah
3. Membuat media leaflet tentang penyakit TBC
4. Menyiapkan formulir pre test dan post test tentang penyakit TBC
5. Melaksanakan konseling dan kunjungan rumah pasien TBC
6. Melakukan monitoring dan evaluasi
7. Pelaporan kepada pimpinan

BAB IV
CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Jadwal kegiatan aktualisasi adalah sebuah rencana kerja yang disusun secara sistematis untuk menggambarkan tahapan-tahapan yang akan dilakukan dalam mengimplementasikan gagasan kreatif atau proyek yang sudah dirancang sebelumnya. Tidak ada perubahan jadwal pelaksanaan aktualisasi.

Tabel 6. Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	Oktober				November	
		I	II	III	IV	I	II
1.	Melaksanakan konsultasi dengan mentor (6-11 Okt 2025)						
2.	Membuat jadwal kunjungan rumah (6-11 Okt 2025)						
3.	Membuat media leaflet tentang penyakit TB (13-18 Okt 2025)						
4.	Menyiapkan formulir pre test dan post test tentang penyakit TB (13-18 Okt 2025)						
5.	Melaksanakan konseling dan kunjungan rumah pasien TB (20 Okt-8 Nov 2025)						
6.	Melakukan monitoring dan evaluasi (10-14 Nov 2025)						
7.	Pelaporan kepada pimpinan (10-14 Nov 2025)						

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja : Puskesmas Gasan Gadang, Kabupaten Padang Pariaman

Isu yang diangkat : Belum tercapainya target pengobatan pasien tuberkulosis di Puseksmas Gasan Gadang.

Gagasan Pemecahan Isu : Pencapaian target pengobatan penderita tuberkulosis melalui media leaflet dan konseling di Puskesmas Gasan Gadang, Kabupaten Padang Pariaman.

Tabel 7. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-pihak yang terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Melaksanakan konsultasi dengan mentor	1. Menyiapkan bahan konsultasi	Tersedianya bahan untuk konsultasi	**Berorientasi pelayanan** menyiapkan bahan konsultasi sesuai kebutuhan pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan **Akuntabel** mempertanggung jawabkan bahan konsultasi yang akan	Tenaga kesehatan lainnya	Tidak		Tahap awal untuk memastikan gagasan sejalan dengan visi dan prioritas pimpinan

				saya ajukan **Kompenten** menganalisis isu untuk bahan konsultasi dengan kemampuan terbaik **Adaptif** menyiapkan bahan konsultasi berdasarkan data dari aplikasi pelayanan rekam medis elektronik **Kolaboratif** melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan lain terkait isu yang ada di				

				puskesmas				
		2. Menghubungi mentor untuk menyepakati jadwal konsultasi	Tersedianya jadwal konsultasi	**Akuntabel** bertanggung jawab dengan jadwalyang sudah ditetapkan mentor **Harmonis** membangun hubugan kerja yang kondusif dengan mentor **Adaptif** menggunakan aplikasi WhatsApp untuk berkonsultasi apabila tidak bisa bertemu langsung dengan mentor	Mentor	Ya : apabila tidak bisa bertemu mentor secara langsung	Konsultasi dengan mentor melalui WhatsApp	
		3. Melaksanakan konsultasi	1. Tersedianya hasil diskusi	**Berorientasi pelayanan** melakukan	Mentor	Ya : perbedaan	Menyamakan persepsi	

		dan meminta persetujuan mentor	2. Tersedianya lembar persetujuan mentor 3. Terdapat dokumentasi kegiatan	kegiatan konsultasi dengan ramah, cekatan dan solutif untuk menghasilkan catatan konsultasi yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas **Akuntabel** melakukan proses konsultasi dilaksanakan dengan bertanggungjawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi **Kompeten** menyusun gagasan		persepsi dengan mentor	dengan mencari solusi terbaik	

				aktualisasi sesuai dengan kopmpetensi yang dimiliki dan kemampuan terbaik **Harmonis** menghargai pendapat mentor dan membangun lingkungan konsultasi yang kondusif **Loyal** berdedikasi dalam menjaga nama baik instansi melalui konsultasi dengan mentor **Adaptif** menggunakan aplikasi				

				WhatsApp untuk berkonsultasi apabila tidak bias bertemu langsung dengan mentor **Kolaboratif** terbuka dalam bekerjasama dan memberikan kesempatan kepada mentor dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi				
2.	Membuat jadwal kunjungan rumah	1. Mengkonsultasikan kepada pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah	Terdapat kesepakatan anggota tim kunjungan rumah	**Berorientasi pelayanan** membentuk tim kunjungan rumah bertujuan untuk meningkatkan pelayanan	PJ program Pimpinan puskesmas	Ya : perbedaan pendapat dengan pimpinan	Mencari solusi untuk mendapatkan keputusan terbaik	Jadwal diperlukan agar kegiatan berjalan sesuai deadline

				terhadap pasien **Akuntabel** bertanggung jawab terhadap anggota tim selama kegiatan kunjungan rumah **Kompeten** membantu tim dalam melaksanakan kunjungan rumah **Harmonis** menjalin hubungan yang baik dengan tim **Kolaboratif** melakukan kerjasama				

				yang baik dalam pembentukan tim kunjungan rumah				
		2. Melakukan koordinasi jadwal dengan anggota tim	Tersediany a jadwal kunjungan rumah	**Akuntabel** bertanggung jawab dengan jadwal yang sudah ditetapkan **Harmonis** membangun lingkungan kerja sama yang kondusif dengan anggota tim kunjungan rumah **Kolaboratif** melakukan kerjasama dena memberikan kesempatan	Tenaga kesehata n lain	Ya : bila terdapat perbedaa n jadwal	Mencari waktu yang cocok dengan tenaga kesehatan lain	

				kepada tim untuk berkontribusi saat melakukan kunjungan rumah				
		3. Meminta kepada tim kunjungan untuk mempersiapkan kunjungan rumah	Tersediany a kebutuhan kunjungan rumah	**Berorientasi pelayanan** menyiapakan kebutuhan kunjungan rumah untuk meningkatkan pelayanan **Akuntabel** memastikan bahwa kebutuhan kunjungan sudah lengkap **Harmonis** menjalin hubungan yang baik dalam menyiapkan	Tenaga kesehata n lain	Ya: Kurangny a alat yang dibutuhka n	Mencari alternative alat lain yg tersedia	

				kebutuhan kunjungan rumah **Kolaboratif** bekerjasama dengan tim dalam menyiapkan kebutuhan kunjungan rumah				
3.	Membuat media leaflet tentang penyakit tuberkulosis	1. Membuat desain leaflet sebagai media informasi tentang penyakit tuberkulosis	Tersediany a leaflet tentang penyakit tuberkulosi s	**Berorientasi pelayanan** membuat leaflet tentang penyakit tuberkulosis sesuai kebutuhan pelayanan pasien **Akuntabel** bertanggung jawab terhadap informasi yang disampaikan		Ya : kendala dalam membuat leaflet yang kreatif dan menarik	Belajar mandiri atau konsultasi dengan seseorang yang memiliki kemampua n dalam membuat media promosi	Leaflet tentang penyakit tuberkulosi s untuk meningkat kan pemahama n pasien

				melalui media leaflet **Kompeten** mendesain leaflet yang informatif dan mudah dipahami oleh pasien **Loyal** memberikan dedikasi terbaik melalui leaflet untuk meningkatkan pengetahuan pasien **Adaptif** belajar dan mengembangkan kreavitas dalam mendesai leaflet				

				Kolaboratif membangun kerjasama dengan rekan kerja yang memiliki kemampuan dalam membuat leaflet				
		2. Mengkonsultasikan kepada mentor desain leaflet yang sudah dibuat	Tedapat dokumentasi konsultasi desain leaflet	**Berorientasi pelayanan** melakukan kegiatan konsultasi dengan ramah, cekatan dan solutif untuk menghasilkan catatan konsultasi yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas **Akuntabel** melakukan	Mentor	Ya : desain yang kurang cocok dengan mentor	Mengganti desain sesuai hasil kesepakatan dengan mentor	

				proses konsultasi dilaksanakan dengan bertanggungja wab, cermat, disiplin danberintegrita s tinggi **Kompeten** mendesain leaflet sesuai dengan keilmuan dan akan terus belajar menerima masukan dari mentor **Harmonis** menghargai pendapat mentor dan membangun lingkungan konsultasi yang kondusif				

				Loyal berdedikasi dalam menjaga nama baik instansi melalui konsultasi dengan mentor **Adaptif** cepat menyesuaikan diri sesuai dengan masukan dari mentor **Kolaboratif** terbuka dalam bekerjasama dan memberikan kesempatan kepada mentor untuk memberikan masukan dalam pembuatan				

				leaflet				
		3. Melakukan perbaikan desain leaflet	Tersediany a desain leaflet yang sudah diperbaiki	**Berorientasi pelayanan** memperbaiki leaflet agar informasi yang disampaikan dapat mencapai tujuan untuk meningkatkan pelayanan **Akuntabel** bertanggung jawab terhadap informasi yang disampaikan melalui media leaflet **Kompeten** memperbaiki leaflet menjadi informatif dan mudah dipahami oleh pasien		Tidak		

				Loyal memberikan dedikasi terbaik melalui leaflet untuk meningkatkan pengetahuan pasien **Adaptif** belajar dan mengembangkan kreavitas dalam memperbaiki leaflet **Kolaboratif** membangun kerjasama dengan rekan kerja yang memiliki kemampuan dalam membuat leaflet				
		4. Mencetak leaflet	Tersediany a leaflet	**Akuntabel** memastikan	Bagian percetaka	Ya : apabila	Meminta perbaikan	

		tentang penyakit TB dan formulir pre test & post test	tentang penyakit TB dan formulir pre test & post test	bahwa leaflet dicetak sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan **Harmonis** Membangun hubungan yang baik dengan bagian percetakan leaflet **Loyal** Memberikan dedikasi terbaik untuk mengoptimalkan pelayanan melalui percetakan leaflet	n	hasil cetak tidak sesuai ekspektasi		
4.	Menyiapkan formulir pre test dan post test tentang	1. Membuat formulir pre test dan post test	Tersediany a formulir pre test dan Post	**Berorientasi pelayanan** membuat formulir pretest		Tidak		Formulir pre test dan post test untuk

	penyakit TB	tentang penyakit TB	test	dan post test tentang penyakit tuberkulosis sesuai kebutuhan pelayanan pasien **Akuntabel** bertanggung jawab terhadap pertanyaan pre test dan post test **Kompeten** membuat formulir pre test dan post test sesuai keilmuan penyakit tuberkulosis **Adaptif** belajar dan mengembangk				menilai pengetahuan pasien setelah dilakukan konseling

				an kreavitas dalam membuat formulir pre test dan post test				
		2. Mengkonsultasikan kepada mentor formulir pretest dan post test yang sudah dibuat	Tedapat dokumentasi konsultasi formulir pre test & post test	**Berorientasi pelayanan** melakukan kegiatan konsultasi dengan ramah, cekatan dan solutif untuk menghasilkan catatan konsultasi yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di puskesmas **Akuntabel** melakukan proses konsultasi dengan	Mentor	Ya : jika terdpat perbedaan persepsi	Mendiskusikan dan menyamakan pendapat untuk mendapat hasil terbaik	

				bertanggungjawab, cermat, disiplin danberintegritas tinggi **Kompeten** berkonsultasi dengan mentor terkait formulir pre test dan post test sesuai keilmuan saya **Harmonis** menghargai pendapat mentor dan membangun lingkungan konsultasi yang kondusif **Loyal** berdedikasi dalam menjaga nama baik instansi				

				melalui konsultasi dengan mentor terkiat formulir pre test dan post test **Adaptif** cepat menyesuaikan diri sesuai dengan masukan dari mentor **Kolaboratif** terbuka dalam bekerjasama dan memberikan kesempatan kepada mentor untuk memberikan masukan dalam pembuatan formulir pretest dan post test				

		3. Melakukan perbaikan formulir pre test & post test	Tersediany a formulir formulir pre test & post test yang sudah diperbaiki	**Berorientasi pelayanan** memperbaiki formulir pre test dan post test agar dapat mengukur pemahaman pasien **Akuntabel** bertanggung jawab formulir pre test dan post test yang dibuat sesuai dengan keilmuan penyakit tuberkulosis **Kompeten** memperbaiki formulir pre test dan post test sehingga mudah dipahami oleh		Tidak		

				pasien **Adaptif** belajar dalam memperbaiki formulir pre test dan post test				
		4. Mencetak formulir pre test & post test	Tersediany a formulir pre test & post test	**Akuntabel** memastikan bahwa formulir pre test & post test dicetak sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan **Harmonis** Membangun hubungan yang baik dengan bagian percetakan				
5.	Melaksanak an konseling dan kunjungan	1. Memberika n lembar pre test dan meminta	Terjawabn ya pertanyaan pretest	**Berorientasi pelayanan** membagikan lembar pre test	• Pasien • nakes lain	Belum bisa bertemu langsung	Mencari jadwal lain	Kunjungan rumah dilakukan bagi

	rumah pasien TB	pasien untuk menjawabnya		kapada pasien serta memberikan penjelasan yang ramah tentang cara pengisiannya **Akuntabel** memastikan pasien mengisi pre test dan paham dengan cara pengisiannya **Kompeten** membantu pasien belajar dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis **Harmonis** menjalin hubungan		dengan pasien TB		pasien yang tidak dating ke puskesmas

				yang baik dengan pasien **Kolaboratif** bekerjasama dengan nakes lain dalam membantu pasien mengisi pre test				
		2. Memberikan leaflet dan konseling untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait penyakit TB	Terdapat dokumentasi konseling dan pembagian leaflet	**Berorientasi pelayanan** memberikan layanan konsultasi untuk pasien dengan baik dan ramah sehingga pasien merasa nyaman dan semangat untuk berobat **Akuntabel** bertanggungjawab dengan informasi yang disampaikan	Pasien	Ya : pasien tetap tidak mau minum obat	Konsultasi dengan dinas kesehatan	

				selama konsultasi **Kompeten** membantu pasien memahami penyakit tuberkulosis dengan memberikan informasi yang benar dan penyampaian yang mudah dipahami pasien **Harmonis** menjalin komunikasi dan hubungan yang baik dengan pasien **Loyal** membuat pasien merasa nyaman saat				

				konsultasi **Kolaboratif** berjasama dengan pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat				
		3. Memberikan lembar post test dan meminta pasien untuk menjawabnya	Terjawabnya pertanyaan post test	**Berorientasi pelayanan** membagikan lemabar post test kapada pasien serta memberikan penjelasan yang ramah tentang cara pengisiannya **Akuntabel** memastikan pasien mengisi post test dan paham dengan cara pengisiannya	• Pasien • Nakes lain	Belum bisa bertemu langsung dengan pasien TB	Mencari jadwal lain	

				Kompeten membantu pasien belajar dan meningkatkan pengetahuan tentang penyakit tuberkulosis **Harmonis** menjalin hubungan yang baik dengan pasien **Kolaboratif** bekerjasama dengan nakes lain dalam membantu pasien dalam cara pengisian post test				
6.	Melakukan monitoring dan evaluasi	1. Melaksanakan monitoring	Terdapat hasil hasil monitoring	**Berorientasi pelayanan** melakukan		Tidak		Monitoring dilakukan dengan

			pengobatan pasien TB	monitoring untuk meningkatkan kualitas pelayanan selanjutnya **Akuntabel** mempertanggungjawabkan monitoring yang dilakukan **Kompeten** melakukanmonitoridengan kualitas terbaik				melihat ceklis pengbatan dan hasil pretest post test
		2. Merekap, mengolah dan menganalisis data monitoring pengobatan dan hasil pre test & post test	Terdapat hasil analisis data	**Berorientasi pelayanan** menganalisis data evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan **Akuntabel** mempertanggu		Ya: kesalahan analisis data	Melakukan cek kembali	

				ngjawabkan hasil analsisi dan kejelasan data **Kompeten** menganalisis data dengan kemampuan terbaik **Loyal** melakukan evaluasi demi kemajuan instansi				
		3. Membuat laporan evaluasi	Tersediany a laporan evaluasi	**Akuntabel** jujur dalam membuat laporan kegiatan aktualisasi **Kompeten** membuat laporan yang jelas dan mudah	Mentor	Ya : apabila laporan belum sesuai dengan seharusn ya	Memperbai ki laporan	

				dipahami **Loyal** membuat laporan sebagai dedikasi kepada instansi untuk meningkatkan pelayanan kedepannya				
7.	Pelaporan kepada pimpinan	1. Menghubungi pimpinan untuk melakukan pelaporan kegiatan	Terkoordinasinya waktu pelaporan	**Akuntabel** bertanggungjawab dengan jadwalyang sudah ditetapkan pimpinan **Harmonis** membangun hubugan kerja yang kondusif dengan pimpinan	Pimpinan	Ya : bila pimpinana tidak ada di tempat	Mencari waktu lain	Penerapan system secara berkelanjutan serta evaluasi untuk perbaikan di masa mendatang

				Adaptif menggunakan aplikasi WhatsApp untuk menghubungi pimpinan apabila tidak bisa bertemu langsung dengan pimpinan				
		2. Melaporkan hasil kegiatan	Terdapat dokumentasi	**Akuntabel** melaporkan dengan lengkap dan transparan **Kompeten** melaporkan kegiatan yang dilakukan dengan kemampuan terbaik **Harmonis** Menjalin hubungan	Mentor	Ya : jika ada perbedaan persepsi dalam pelaporan	Membuat laporan sesuai dengan format yang lengkap mudah dipahami	

				yang baik degan pimpinan saat melakukan pelaporan **Loyal** Menyampaikan laporan kepada pimpinan sebagai wujud komitmen dan dedikasi dalam menyelesaikan tanggung jawab **Adaptif** Menyesuaikan laporan dengan masukan dari pimpinan **Kolaboratif** Melibatkan pimpinan dalam				

				kegiatan tindak lanjut setelah pelaporan				
		3. Memperbaiki laporan dan me	Tersediannya laporan yang sudah diperbaiki	**Berorientasi pelayanan** memperbaiki laporan sehingga dapat dijadikan acuan dalam peningkatan pelayanan **Akuntabel** jujur dalam memperbaiki laporan **Kompeten** memperbaiki laporan agar mudah dipahami		Tidak		

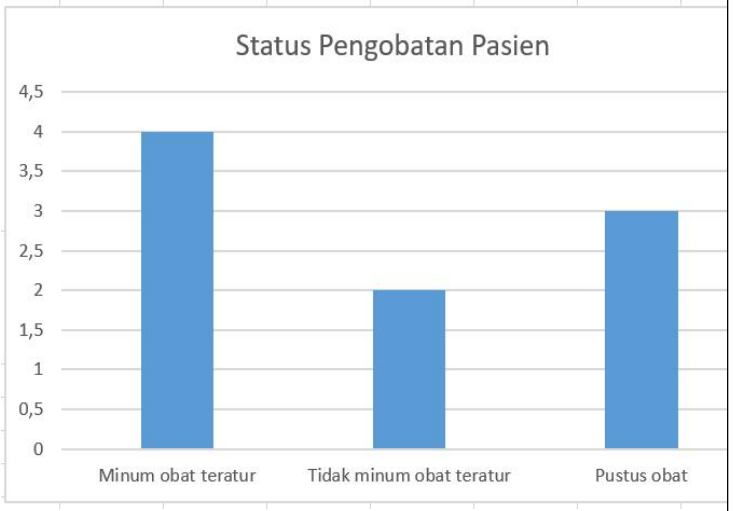
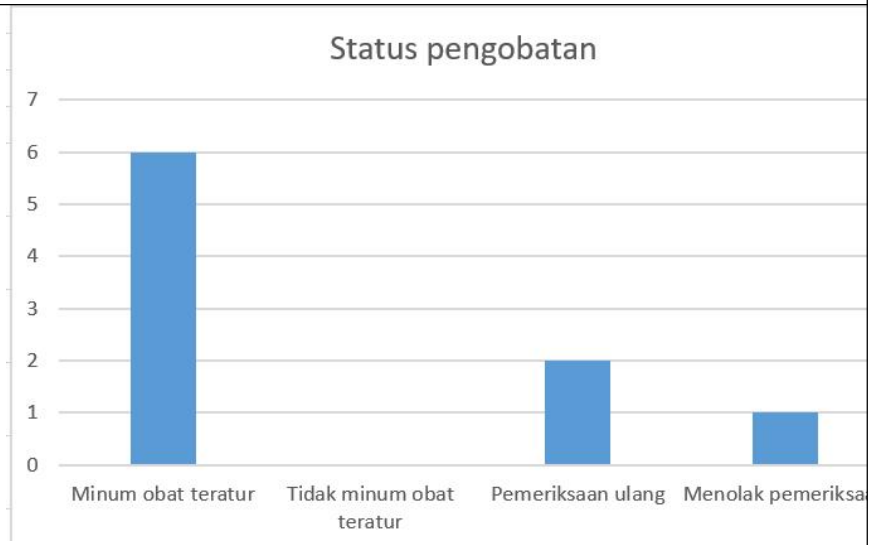
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Berikut adalah rekapitulasi matriks nilai dasar PNS BerAKHLAK. Matriks ini digunakan dalam kegiatan aktualisasi bagi calon PNS atau sebagai kerangka evaluasi kinerja bagi ASN.

Tabel 8. Matrik Rekapitulasi Habituasi NND PNS

No	Mata Pelatihan	Kegiatan														Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6		Ke-7			
		Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi	Rancangan	Aktualisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1		**16**	**16**
2.	Akuntabel	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	**23**	**23**
3.	Kompeten	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	**16**	**16**
4.	Harmonis	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	0	0	2	2	**14**	**14**
5.	Loyal	1	1	0	0	4	4	1	1	1	1	2	2	1	1	**10**	**10**
6.	Adaptif	2	2	0	0	3	3	3	3	0	0	0	0	2	2	**10**	**10**
7.	Kolaboratif	2	2	3	3	3	3	1	1	3	3	0	0	1	1	**13**	**13**
Jumlah MP yang Diaktualisasikan perKegiatan		**7**	**7**	**5**	**5**	**7**	**7**	**7**	**7**	**6**	**6**	**5**	**5**	**7**	**7**		

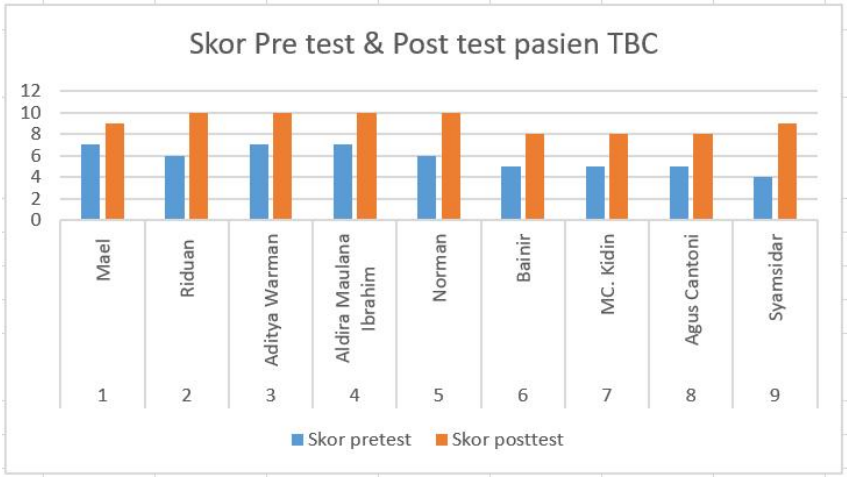
D. Capaian penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
	
1. saat aktualisasi mulai dilaksanakan terdapat 5 orang pasien TBC yang sedang menjalani pengobatan, 3 orang pasien TBC putus obat dan terdapat 2 orang pasien baru yang terdeteksi menderita TBC. Jadi total pasien TBC selama aktualisasi adalah 10 orang. Dari	1. 4 pasien TBC yang masih dalam masa pengobatan, sering mengeluhkan efek samping dari pengobatan, selanjutnya dilakukan konseling terhadap pasien dengan media leaflet, sebelum konseling pasien diminta mengisi kuesioner pre test untuk menilai

5 orang pasien TBC yang sedang menjalani pengobatan terdapat 1 orang pasien yang mengalami gagal pengobatan dan sedang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Paru. Setelah pualng dari rawatan, pasien memilih pindah pengobatan ke puskesmas yang lebih dekat dengan tempat tinggal pasien.

No	Nama Pasien	Skor pretest	Skor posttest
1	Mael	7	9
2	Riduan	6	10
3	Aditya Warman	7	10
4	Aldira Maulana Ibrahim	7	10
5	Norman	6	10
6	Bainir	5	8
7	MC. Kidin	5	8
8	Agus Cantoni	5	8
9	Syamsidar	4	9

pengetahuan pasien sebelum konseling dan kuesioner post test setelah konseling. Dari hasil konseling dan pengisian kuesioner, terdapat peningkatan pengetahuan pasien tentang penyakit TBC, hal ini dapat dilihat dari peningakatan skor pengisian kuesioner setelah dilakukan konseling. Setelah dilakukan evaluasi dan monitoring, pasien juga meminum obat dengan teratur dan rutin menyambung pengobatan saat obat sudah habis.



2. 3 orang pasien yang putus obat	2. Untuk 3 orang pasien yang putus obat, juga dilakukan konseling dan diminta mengisi kuesioner, terdapat peningkatan skor post test dan pasien mau dilakukan kembali pengecekan dahak untuk mendeteksi bakteri TBC. 2 orang pasien dilakukan kunjungan rumah, sementara 1 pasien lagi datang langsung ke puskesmas. 2 orang pasien yang melakukan pemeriksaan dahak ulang, didapatkan hasilnya negatif. Sehingga pengobatan TBC belum bisa dimulai. Hal ini bisa saja terjadi karena sebelumnya pasien sudah menjalani pengobatan selama 3 bulan, sehingga bakteri TBC bisa menjadi dorman (tidur) yang sewaktu-waktu dapat hidup kembali dan menginfeksi pasien saat daya tahan tubiuh menurun. Untuk tindak lanjutnya pasien akan dilakukan pemeriksaan rotgen. Sedangkan 1 pasien lagi tidak mau melakukan pengecekan dahak kembali.

3. 2 orang pasien baru, 1 orang pasien rutin minum obat TBC, sedangkan 1 orang pasien ternyata tidak minum obat selama 1 minggu	Selanjutnya 2 orang pasien baru juga dilakukan konseling dan pengisian kuesioner, skor juga meningkat pada post test. 1 orang pasien rutin minum obat TBC, sedangkan 1 orang pasien ternyata tidak minum obat selama 1 minggu, setelah dilakukan konseling, pasien mau melanjutkan pengobatannya kembali.

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

1. Individu Peserta

- Tercapainya pengobatan tuberkulosis hingga tuntas memberikan banyak manfaat bagi dokter puskesmas, baik dari sisi profesional maupun pelayanan kesehatan masyarakat. Ketika pasien berhasil sembuh, angka kasus aktif dan risiko penularan di wilayah kerja puskesmas menurun, sehingga beban kerja dokter dalam menangani kasus TBC berat dan komplikasi ikut berkurang.

- Keberhasilan terapi juga menjadi indikator bahwa dokter telah menjalankan tata laksana TBC sesuai standar, mulai dari diagnosis, pemilihan regimen obat, pemantauan efek samping, hingga edukasi kepatuhan minum obat, sehingga meningkatkan kredibilitas dan kepercayaan masyarakat terhadap dokter dan puskesmas.

- Selain itu, data keberhasilan pengobatan yang baik akan mendukung capaian program TBC di fasilitas kesehatan, memperkuat laporan kinerja dokter, dan menjadi bahan evaluasi positif dalam supervisi atau penilaian atasan.

- Dalam jangka panjang, tercapainya pengobatan TBC berkontribusi pada terciptanya lingkungan yang lebih sehat, menurunkan angka kesakitan dan kematian, serta memberikan kepuasan batin bagi dokter karena dapat melihat perubahan nyata pada kualitas hidup pasien dan keluarga.

2. Instansi

- Tercapainya pengobatan tuberkulosis hingga tuntas memberikan manfaat besar bagi instansi puskesmas sebagai penyelenggara layanan kesehatan dasar. Keberhasilan menyembuhkan pasien TBC akan menurunkan angka kesakitan dan penularan di wilayah kerja, sehingga memperkuat citra puskesmas sebagai fasilitas yang mampu menangani penyakit menular secara efektif.

- Capaian pengobatan yang baik tercermin dalam indikator program, seperti angka keberhasilan pengobatan *(treatment success rate*) dan penurunan kasus putus berobat, yang akan meningkatkan nilai kinerja puskesmas di mata dinas kesehatan dan pemangku kebijakan.

- Selain itu, beban pelayanan untuk kasus TBC berat, rawat inap rujukan, dan kejadian wabah dapat berkurang, sehingga sumber daya puskesmas dapat dialihkan untuk penguatan program kesehatan lainnya.

- Data keberhasilan pengobatan juga menjadi bahan penting dalam perencanaan, pengajuan anggaran, dan pengembangan program promosi kesehatan, karena menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan puskesmas efektif.

- Secara keseluruhan, tercapainya pengobatan TBC berkontribusi pada terwujudnya lingkungan kerja yang lebih tertib, program yang lebih terarah,

dan kepercayaan masyarakat yang semakin tinggi terhadap puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan.

3. Stakeholders

- Tercapainya pengobatan tuberkulosis hingga tuntas memberikan manfaat yang luas bagi para stakeholder, termasuk pemerintah, dinas kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan, mitra program, dan masyarakat luas. Keberhasilan terapi TBC menurunkan beban penyakit dan risiko penularan di komunitas, sehingga mendukung pencapaian target program nasional pengendalian TBC dan mengoptimalkan penggunaan anggaran kesehatan.

- Bagi dinas kesehatan dan pemerintah daerah, tingginya angka keberhasilan pengobatan menjadi bukti efektivitas kebijakan, perencanaan, dan distribusi sumber daya, yang dapat memperkuat legitimasi serta kepercayaan publik.

- Bagi masyarakat dan tokoh komunitas, berkurangnya kasus TBC serta meningkatnya angka kesembuhan akan menciptakan lingkungan yang lebih sehat, mengurangi stigma, dan meningkatkan produktivitas sosial ekonomi. Dengan demikian, keberhasilan pengobatan TBC bukan hanya berdampak pada individu pasien, tetapi juga memperkuat sistem kesehatan dan pembangunan di tingkat lokal maupun nasional.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel. 9 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Daya	Keterangan
1	Melanjutkan monitoring pengobatan pasien TBC sampai akhir pengobatan	Pasien TBC dinyatakan sembuh	6 bulan pengobatan	Tenaga kesehatan lain yaitu bidan desa, tenaga labor dan farmasi	BPJS Kesehatan	
2	Pasien yang putus obat dengan hasil dahak negatif akan direncanakan dirujuk ke rumah sakit untuk dilakuakn pemeriksaan rontgen thorax, apabila hsil rontgen mengarah ke TBC paru, pasien akan diberikan pengobatan TBC	Penegakan diagnosis pasien dan tindak lanjut pengobatan	6 bulan pengobatan	Dokter spesialis paru	BPJS Kesehatan	
3	Menulusuri kontak pasien TBC	Terjaringnya oarang-orang yang berkontak	1 bulan	Bidan desa	Dana program TBC	

		dengan pasien TBC				
4	Memberikan terapi pencegahan bagi orang yang kontak erat dengan pasen TBC akan tetapi tidak memiliki gejala TBC	Orang yang kontak erat minum obat terapi pencegahan tuberkulosis (TPT)	6 bualn	Tenaga kesehatan lain yaitu bidan desa, tenaga labor dan farmasi	Dinas kesehatan	

BAB V
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi / Habituasi Mata Pelatihan

a) **Kegiatan Ke-1**, Melaksanakan konsultasi dengan mentor, proses pembimbingan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman, ketepatan, dan kualitas pelaksanaan tugas. Melalui konsultasi yang rutin dan terbuka, peserta mendapatkan arahan yang lebih jelas, masukan konstruktif, serta solusi atas kendala yang dihadapi selama menjalankan kegiatan aktualisasi. Interaksi ini juga memperkuat kemampuan analitis dan profesional, karena setiap langkah direncanakan dan dievaluasi bersama mentor. Dengan demikian, konsultasi tidak hanya membantu memastikan kegiatan berjalan sesuai tujuan, tetapi juga mendorong pengembangan kompetensi, sikap reflektif, dan kepercayaan diri peserta dalam melaksanakan tugas kedinasan secara lebih efektif yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

b) **Kegiatan Ke-2**, Membuat jadwal kunjungan rumah pasien TBC, perencanaan yang sistematis dan terarah sangat penting dalam memastikan keberlangsungan pemantauan dan keberhasilan pengobatan pasien TB. Melalui penyusunan jadwal yang jelas, terkoordinasi, dan sesuai dengan kondisi pasien, petugas dapat memberikan pendampingan yang lebih efektif, memperkuat kepatuhan minum obat, serta mendeteksi lebih dini potensi

masalah selama terapi. Proses ini juga membantu meningkatkan komunikasi antara petugas kesehatan, pasien, dan keluarga, sehingga tercipta dukungan yang lebih baik dalam upaya penyembuhan. Secara keseluruhan, kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan mendukung upaya pengendalian tuberkulosis secara lebih optimal di masyarakat yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

c) **Kegiatan Ke-3**, Membuat media leaflet tentang penyakit TB, penyusunan bahan informasi yang sederhana, jelas, dan mudah dipahami dapat menjadi sarana edukasi yang efektif bagi masyarakat. Melalui leaflet, pesan mengenai gejala, cara penularan, pencegahan, serta pentingnya pengobatan TB dapat disampaikan secara ringkas namun informatif, sehingga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penyakit ini. Proses pembuatan leaflet juga mendorong peserta untuk mengolah informasi kesehatan secara akurat, mempertimbangkan aspek komunikasi visual, dan memastikan materi sesuai kebutuhan sasaran. Secara keseluruhan, kegiatan ini berkontribusi pada upaya promosi kesehatan yang lebih optimal dan mendukung pencegahan serta pengendalian tuberkulosis di lingkungan masyarakat yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

d) **Kegiatan Ke-4**, Menyiapkan formulir pre test dan post test tentang penyakit TB, instrumen evaluasi yang dirancang dengan baik sangat penting untuk mengukur efektivitas penyuluhan kesehatan. Dengan adanya pre test, petugas

dapat mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta, sedangkan post test membantu menilai peningkatan pemahaman setelah diberikan edukasi. Proses penyusunan formulir ini mendorong peserta aktualisasi untuk merancang pertanyaan yang relevan, jelas, dan sesuai tujuan pembelajaran. Selain itu, kegiatan ini memperkuat kemampuan analisis dalam menilai hasil edukasi serta memastikan materi yang disampaikan benar-benar dipahami oleh sasaran. Secara keseluruhan, penyusunan pre test dan post test berperan penting dalam meningkatkan kualitas kegiatan penyuluhan dan mendukung upaya pengendalian tuberkulosis secara lebih efektif yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

e) **Kegiatan Ke-5**, Melaksanakan konseling dan kunjungan rumah pasien TB, pendekatan langsung kepada pasien merupakan langkah penting dalam memastikan keberhasilan pengobatan dan pencegahan penularan TB. Melalui konseling, pasien dan keluarga memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai penyakit, pentingnya kepatuhan minum obat, serta cara menjaga lingkungan agar tetap sehat. Sementara itu, kunjungan rumah memungkinkan petugas untuk memantau kondisi pasien secara lebih menyeluruh, mengidentifikasi hambatan yang mungkin dialami, dan memberikan dukungan moral maupun teknis yang dibutuhkan. Kegiatan ini tidak hanya memperkuat hubungan antara petugas kesehatan dan pasien, tetapi juga meningkatkan

kualitas pelayanan serta efektivitas program pengendalian tuberkulosis di masyarakat yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

f) **Kegiatan Ke-6,** Melakukan monitoring dan evaluasi, pemantauan yang rutin, terstruktur, dan berbasis data sangat penting dalam memastikan keberhasilan terapi pasien. Melalui kegiatan ini, petugas dapat menilai tingkat kepatuhan minum obat, mendeteksi lebih dini adanya efek samping atau kendala dalam pengobatan, serta memastikan bahwa intervensi yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan. Evaluasi juga membantu mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki, baik dari sisi edukasi, pendampingan, maupun koordinasi dengan pihak terkait. Secara keseluruhan, kegiatan ini berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan, mempercepat proses penyembuhan pasien, dan mendukung efektivitas program pengendalian tuberkulosis di masyarakat yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

g) **Kegiatan Ke-7**, Pelaporan kepada pimpinan, penyampaian informasi yang akurat, terstruktur, dan tepat waktu sangat penting untuk mendukung pengambilan keputusan yang efektif. Melalui pelaporan ini, pimpinan memperoleh gambaran menyeluruh mengenai perkembangan pengobatan pasien, tingkat kepatuhan, hambatan yang dihadapi, serta kebutuhan tindak lanjut. Proses pelaporan juga memperkuat aspek akuntabilitas dan transparansi dalam pelaksanaan program TB, sekaligus mendorong koordinasi

yang lebih baik antara petugas lapangan dan pimpinan. Secara keseluruhan, kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan kualitas manajemen program tuberkulosis dan memastikan intervensi yang diberikan berjalan optimal sesuai tujuan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan nilai ASN BerAKHLAK.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Telah dilakukan konseling terhadap pasien TBC melalui media leaflet di puskesmas dan kunjungan rumah. Konseling yang diberikan mulai dari penyebab penyakit TBC proses penularan, gejala penyakit, proses pengecekan dahak, lama pengobatan, efek samping pengobatan, cara menangani efek samping pengobatan serta dampaknya jika pasien tidak menyelesaikan pengobatan.

3. Capaian Hasil penyelesaian Core Isu

Hasil yang didapatkan dari kegiatan aktualisasi yaitu meningkatnya pengetahuan pasien tentang penyakit TBC.hal ini tergambar dari peningkatan nilai post test setelah dilakukan konseling. Dengan meningkatnya pengetahuan pasien TBC diharapkan pasien akan patuh selama pengobatan dan menyelesaikan pengobatannya sampai dinyatakan sembuh. Selain itu terdapat 2 orang pasien yang sebelumnya tidak patuh minum obat, setelah dilakukan konseling, pasien mulai rutin untuk minum obat TBC. Sedangkah 2 orang pasien yang putus obat masih butuh pemeriksaan lanjutan yaitu pemeriksaan rontgen karena hasil dahaknya yang negatif. Sehingga belum bisa memulai pengobatan TBC kembali.

B. Rekomendasi

1) Untuk Penyelenggara Pelatihan

Penyelenggaraan pelatihan Latsar CPNS sebaiknya dilaksanakan secara luring karena metode tatap muka memungkinkan interaksi yang lebih intensif antara peserta dan fasilitator, sehingga proses pembelajaran nilai-nilai dasar ASN, pembentukan karakter, serta penanaman disiplin dapat berlangsung lebih efektif. Kegiatan praktik lapangan dan pembelajaran berbasis pengalaman (experiential learning) juga dapat dilakukan dengan lebih optimal dalam format luring, sesuatu yang sulit dicapai melalui daring. Selain itu, pembinaan sikap, etika, serta penguatan komitmen integritas yang menjadi tujuan utama Latsa lebih mudah diamati dan dievaluasi secara langsung. Dengan suasana belajar yang lebih fokus dan minim gangguan teknis, pelatihan luring dinilai mampu meningkatkan kualitas output peserta secara keseluruhan dibandingkan pelatihan daring.

2) Untuk Instansi Asal Peserta

Instansi asal peserta pelatihan Latsar CPNS disarankan untuk memberikan dukungan penuh selama proses pelatihan berlangsung guna memastikan peserta dapat mengikuti seluruh rangkaian kegiatan secara optimal. Dukungan tersebut dapat berupa penetapan kebijakan internal yang memberi keleluasaan waktu bagi peserta, pengurangan beban kerja sementara, serta penyediaan fasilitas yang

diperlukan, termasuk akses informasi dan data untuk penyusunan aktualisasi. Selain itu, instansi perlu membangun koordinasi yang baik dengan penyelenggara pelatihan agar pelaksanaan Latsar berjalan lancar dan sesuai kebutuhan organisasi. Pembimbing dari instansi juga dianjurkan untuk memberikan arahan dan supervisi aktif terhadap proyek aktualisasi peserta agar hasilnya relevan, aplikatif, dan dapat memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kinerja unit kerja. Dukungan komprehensif dari instansi asal akan membantu memastikan tujuan pembentukan karakter dan kompetensi dasar ASN dapat tercapai secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia. (2023). *Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara.*
2. Indonesia (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Sadikin, B. G., Harbuwono, D. S., Pramono, Y., & Isturini, I. A. (2025). *Buku panduan tenaga medis dan tenaga kesehatan tuberkulosis*. Kementerian Kesehatan.
4. Simarmata, O. S., Farid, M. N., Ariyanti, R., et al. (2024). *Laporan studi inventori tuberkulosis indonesia tahun 2023-2024*. Kementerian Kesehatan.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman. (2022). *Capaian target pengobatan Tuberkulosis (TBC) di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2022.*
6. Pemerintah Republik Indonesia. (2003). *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya.* Jakarta, Indonesia: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1.

a. Tabel Pelakasanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 1	Melaksanakan konsultasi pelaksanaan aktualisasi dengan mentor
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	7 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya draft konsultasi 2. Tersedianya jadwal konsultasi 3. Catatan hasil konsultasi dan foto konsultasi 4. Lembar persetujuan pelaksanaan aktualisasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Membuat draft konsultasi pelaksanaan aktualisasi** Sebagai bekal untuk menghadap mentor saat melakukan konsultasi terkait core isu, maka saya menyususun draft konsultasi berisi latar belakang isu, gagasan penyelesaian, tahap kegiatan beserta jadwal pelasanaannya. Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK **a. Berorientasi Pelayanan.** Saya menyiapkan draft konsultasi berdasarkan kebutuhan pelayanan di puskesmas dengan cekatan dan solutif bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. **b. Akuntabel.** Saya menyiapkan draft konsultasi dengan penuh tanggung jawab dan sesuai transparansi yang terjadi di lapangan yang memiliki dampak serius untuk ditemukan solusi terbaiknya. **c. Kompeten.** Saya menyiapkan bahan konsultasi sesuai dengan bidang yang saya tekuni yaitu dibidang pelayanan kesehatan.	

d. **Adaptif.** Bahan konsultasi yang saya siapkan berdasarkan data yang ada dari aplikasi yang digunakan saat pelayanan pasien TBC.
e. **Kolaboratif.** Selain dari data aplikasi, saya juga berdiskusi dengan tenaga kesehatan lainnya terkait isu yang sedang hangat di puskesmas.

2. Menghubungi mentor untuk menyepakati jadwal konsultasi

Saya akan menghubungi mentor untuk menyepakati jadwal konsultasi terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Akuntabel**. Saya menemui mentor sesuai jadwal yang sudah disepakati karena saya bertanggung jawab dengan janji yang sudah dibuat.
b. **Harmonis**. Dalam menghubungi mentor saya akan membangun komunikasi yang baik dan kondusif.
c. **Adaptif.** Saat mentor tidak bisa ditemui langsung, saya menggunakan aplikasi WhatsApp untuk menyepakati jadwal konsultasi.

3. Melaksanakan konsultasi dan meminta persetujuan mentor

Saya berkonsultasi dan berdiskusi dengan mentor tentang latar belakang isu, gagasan penyelesaian isu tahap kegiatan beserta jadwal pelaksanaannya. Dalam diskusi ini mentor memberikan masukan dan saran terkait core isu yang telah dipilih agar mendapatkan solusi terbaiknya dan dijalankan sesuai dengan aturan yang berlaku. Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Saya melakukan konsultasi dengan sopan, saya menerima beberapa masukan dan saran dengan ramah demi perbaikan kegaiatan yang akan dilaksanakan.
b. **Akuntabel**. Selama konsultasi saya mencatat masukan dari mentor untuk dapat diterapkan saat aktualisasi.
c. **Kompeten**. Saya akan melaksanakan masukan dari mentor sesuai dengan bidang saya.

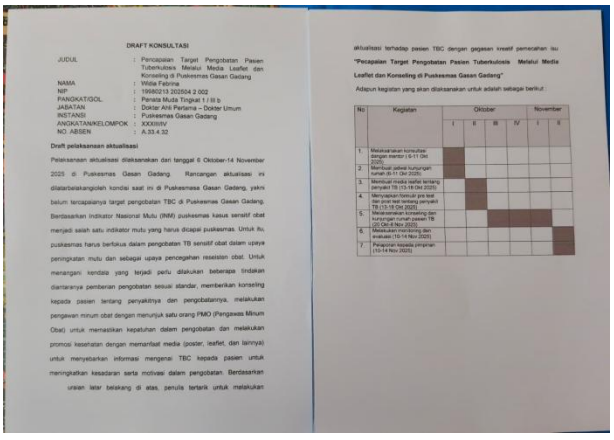
d. **Harmonis**. Saya akan menyampaikan bahan konsultasi dengan sopan dan menghargai masukan dari mentor.
e. **Loyal.** Saya akan mengupayakan terlaksananya kegiatan sesuai masukan dari mentor demi peningkatan pelayanan dan nama baik instansi tempat saya bekerja.
f. **Adaptif**. Jika saat pelaksanaan ada hal yang diragukan saya akan menghubungi mentor secara langsung atau lewat aplikasi WhatsApp.
g. **Kolaboratif**. Saya akan bekerjasama dengan mentor dalam pelaksanaan aktualisasi demi terwujudnya pelayanan yang lebih baik.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Membuat draft konsultasi

Pada tahap ini digunakan teknik observasi dan studi dokumen dengan cara mempelajari panduan pelaksanaan aktualisasi, pedoman lembaga diklat, serta ketentuan yang berlaku di instansi asal. Selain itu dilakukan analisis kebutuhan terhadap isu aktual dan peran jabatan yang diemban. Hasil pengamatan dan analisis tersebut kemudian dituangkan dalam bentuk draft konsultasi pelaksanaan aktualisasi yang disusun secara sistematis dan mudah dipahami.





DRAFT KONSULTASI

JUDUL : Pencapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang
NAMA : Wilda Fabrina
NIP : 199802132020042 002
PANGKAT/GOL. : Penata Muda Tingkat I / III b
JABATAN : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum
INSTANSI : Puskesmas Gasan Gadang
ANGKATAN/KELOMPOK : XXXIII/IV
NO. ABSEN : A.33.4.32

Draft pelaksanaan aktualisasi

Pelaksanaan aktualisasi dilaksanakan dari tanggal 6 Oktober-14 November 2025 di Puskesmas Gasan Gadang. Rancangan aktualisasi ini dilatarbelakangiolen kondisi saat ini di Puskesmas Gasan Gadang, yakni belum tercapainya target pengobatan TBC di Puskesmas Gasan Gadang. Berdasarkan Indikator Nasional Mutu (INM) puskesmas kasus sensitif obat menjadi salah satu indikator mutu yang harus dicapai puskesmas. Untuk itu, puskesmas harus berfokus dalam pengobatan TB sensitif obat dalam upaya peningkatan mutu dan sebagai upaya pencegahan resistin obat. Untuk menangani kendala yang terjadi perlu dilakukan beberapa tindakan diantaranya pemberian pengobatan sesuai standar, memberikan konseling kepada pasien tentang penyakitnya dan pengobatannya, melakukan pengawas minum obat dengan menunjuk satu orang PMO (Pengawas Minum Obat) untuk memastikan kepatuhan dalam pengobatan dan melakukan promosi kesehatan dengan memanfaat media (poster, leaflet, dan lainnya) untuk menyebarkan informasi mengenai TBC kepada pasien untuk meningkatkan kesadaran serta motivasi dalam pengobatan. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan aktualisasi terhadap pasien TBC dengan gagasan kreatif pemecahan isu "Pencapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang"

Adapun kegiatan yang akan dilaksanakan untuk adalah sebagai berikut :

No	Kegiatan	Oktober				November	
		I	II	III	IV	I	II
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor (6/11 Okt 2025)						
2.	Membuat jadwal kunjungan rumah (6-11 Okt 2025)						
3.	Membuat media leaflet tentang penyakit TB (13-18 Okt 2025)						
4.	Menyebarkan formulir pre test kepada responden penyakit TB (13-18 Okt 2025)						
5.	Melaksanakan konseling dan kunjungan rumah pasien TB (20 Okt-8 Nov 2025)						
6.	Melakukan konseling dan evaluasi (10-14 Nov 2025)						
7.	Pengajuan laporan program (10-14 Nov 2025)						

Draft konsultasi

2. Menghubungi mentor untuk menyepakati jadwal konsultasi

Pada tahap ini, saya menghubungi mentor melalui aplikasi whatsApp, karena saat itu mentor sedang tidak berada di tempat. saya menanyakan kapan mentor memiliki waktu untuk melakukan bimbingan terkait kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan.



Menghubungi mentor (jadwal konsultasi)

3. Melakukan konsultasi dengan mentor

Teknik yang digunakan adalah komunikasi interpersonal dua arah antara peserta dan mentor melalui diskusi tatap muka maupun daring, peserta meminta arahan dan klarifikasi terhadap isis draft yang telah disusun. Setiap masukan dari mentor dicatat sebagai bahan penyempurnaan kegiatan berikutnya. Teknik ini menekankan pentingnya keterbukaan dan kemampuan mendengarkan dalam proses bimbingan. Setelah diskusi saya meminta persetujuan mentor terkait kegiatan aktualisasi yang akan saya laksanakan.



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD. PUSKESMAS GASAN GADANG
KECAMATAN BATANG GASAN
Jl. Raya Pariaman -Lbk Basung Km.29. Kode Pos. 25562
Email : gasangadangpuskesmas@gmail.com contact person : 085376362825

SURAT PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
Nomor: 449/TU/HC-GG/X/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama : Ns. Karno Fyandri AR, S.Kep
NIP : 19861127 200902 1 001
Pangkat/Golongan : Penata Tingkat I/ III d
Jabatan : Kepala Puskesmas Gasan Gadang (Mentor)

Mendukung dan menyetujui pelaksanaan aktualisasi dengan judul aktualisasi : **Pecapaian Target Pengobatan Pasien Tuberkulosis Melalui Media Leaflet dan Konseling di Puskesmas Gasan Gadang** yang disusun oleh :
Nama : Widia Febrina
NIP : 19980213 202504 2 002
Pangkat/Golongan : Penata Muda Tingkat 1 / III b
Jabatan : Dokter Ahli Pertama – Dokter Umum
Instansi : Puskesmas Gasan Gadang
Angkatan/Kelompok : XXXIII/IV
No. Absen : A.33.4.32

Demikian surat persetujuan ini dibuat, dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Gasan Gadang, 07 Oktober 2025
Kepala Puskesmas Gasan Gadang (Mentor)

Ns. Karno Fyandri AR, S.Kep
NIP. 19861127 200902 1 001

Konsultasi dan meminta persetujuan mentor

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan :

Tahap kegiatan pertama adalah lanjutan dari kegiatan yang saya lakukan saat pelasanaan pembelajaran dengan metode Distance Learning agenda I secara Syncronus dengan pemateri dan Asyncronus.. pada masa Asyncronus agenda I saya diberikan tugas untuk mencari 3 (tiga) isu aktual yang ada pada unit kerja saya yaitu Puskesmas Gasan Gadang Kabupaten Padang Pariaman. Berlanjut pada pembelajaran agenda IV dengan pemateri sekaligus coach pada pelaksanaan rancangan sampai dengan penyelesaian laporan aktualisasi nantimya. Hasil dari pembimbingan rancangan aktualisasi yakni dengan menentukan 1 (satu) yang menjadi core isu dari 3 isu aktual pada bidang pekerjaan saya yang sesuai dengan tugas pokok dan fungsi saya di Puskesmas Gasan Gadang Kabupaten Padang Pariaman. Saya menghubungi mentor dan

berdiskusi tentang isu aktual yang berpotensi untuk diangkat menjadi core isu yang akan dicari penyelesaiannya. Seperti belum tercapaianya target pengobatan pasienTBC di wilayah kerja Puskesmas Gasan Gadang, sehingga saya mengusulkan untuk mengangkat isu ini untuk dicarikan solusinya. Setelah didiskusikan dengan mentor, akhirnya mentor setuju dan mendukung pelaksanaan penyelesaian isu tersebut melalui kegiatan aktualisasi. Isu tersebut kemudian saya ajukan kepada coach.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan konsultasi dengan mentor menggambarkan pelayan publik yang diberikan oleh mentor dan menunjukkan jiwa kepemimpinan dalam proses diskusi.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK.

Fokus Kegiatan 1 yakni pelaksanaan konsultasi. Berikut analisis damapk jika tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK:

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Apabila kegiatan pelaksanaan konsultasi dalam kegiatan aktualisasi tidak berdasarkan nilai dasar PNS BerAKHLAK, maka dapat menyebabkan kegiatan tidak terarah dan tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku, akibatnya kegiatan yang dilakukan menjadi tidak kondusif, tidak sesuai dengan etika publik, sehingga tidak tercapainya tujuan peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Tanpa penerapan nilai-nilai dasar PNS, proses pelayanan publik menjadi lambat dan kurang responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Berikut uraian dampak

berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. Berorientasi Pelayanan.

Tanpa nilai berorientasi pelayanan, pegawai akan bekerja tanpa memperhatikan kebutuhan organisasi dan kenyamanan pihak lain. Draf konsultasi disusun tidak sesuai kebutuhan dan tidak tepat waktu, sementara dalam konsultasi dengan mentor, pegawai dapat bersikap kaku, tidak sopan, dan tidak komunikatif. Dalam proses meminta persetujuan, pegawai bisa bertindak tergesa-gesa tanpa menghargai waktu mentor. Sikap seperti ini menurunkan kualitas pelayanan internal, memperlambat proses administrasi, dan menurunkan citra pelayanan Bappeda-Litbang sebagai lembaga publik.

b. Akuntabel

Jika nilai akuntabilitas diabaikan, pegawai akan bekerja tanpa tanggung jawab dan kejujuran. Draf yang disusun menjadi asal-asalan, hasil konsultasi tidak dapat dipertanggungjawabkan, serta laporan kemajuan tidak disampaikan secara transparan. Ketika pegawai tidak menyiapkan dokumen dengan baik atau menutupi kekurangan dalam pelaksanaan aktualisasi, hal ini menurunkan kepercayaan atasan maupun mentor terhadap kinerja ASN. Akibatnya, budaya kerja yang bersih dan berintegritas di Puseksamas Gasan Gadang menjadi lemah.

c. Kompeten

Tanpa penerapan nilai kompeten, hasil kerja pegawai akan menurun dari segi kualitas dan ketepatan. Draf konsultasi dapat mengandung banyak kesalahan teknis, tidak sesuai format, dan tidak menggambarkan pemahaman terhadap substansi. Dalam kegiatan konsultasi, pegawai tampak tidak siap dan tidak memahami hal-hal yang dikonsultasikan. Dokumen yang diajukan untuk persetujuan juga berpotensi mengandung kekeliruan administratif dan substansi yang fatal. Akibatnya, produktivitas kerja berkurang dan kredibilitas pegawai

sebagai ASN profesional menjadi rendah.

d. Harmonis

Jika nilai keharmonisan tidak diterapkan, hubungan kerja antarpegawai maupun dengan mentor menjadi tidak kondusif. Kurangnya rasa saling menghargai dan empati dalam penyusunan draf, konsultasi, maupun proses persetujuan dapat memunculkan kesalahpahaman dan konflik kecil di tempat kerja. Suasana kerja yang seharusnya kolaboratif berubah menjadi individualistis. Dalam jangka panjang, hal ini menghambat komunikasi efektif dan menurunkan semangat kerja di lingkungan Puskesmas.

e. Loyal

Tanpa nilai loyalitas, pegawai akan kehilangan rasa memiliki terhadap organisasi dan tidak menghormati arahan pimpinan maupun mentor. Dalam konsultasi dan proses persetujuan, sikap tidak menghargai waktu dan kebijakan pembimbing mencerminkan rendahnya loyalitas terhadap instansi. Pegawai seperti ini lebih mementingkan kepentingan pribadi daripada kepentingan organisasi, sehingga berpotensi menimbulkan citra negatif terhadap ASN baru di mata pimpinan dan rekan kerja.

f. Adaptif

Ketika nilai adaptif tidak diterapkan, pegawai akan kesulitan menyesuaikan diri terhadap perubahan atau saran dari mentor. Pegawai menjadi pasif dan enggan melakukan perbaikan terhadap draf atau dokumen yang dikoreksi. Akibatnya, proses revisi dan persetujuan menjadi berulang dan memakan waktu lama. Sikap tidak proaktif terhadap perubahan menghambat inovasi dan efektivitas pelaksanaan kegiatan di lingkungan puskesmas.

g. Kolaboratif

Jika nilai kolaboratif diabaikan, pegawai akan bekerja sendiri tanpa melibatkan rekan kerja atau mentor dalam proses penyusunan dan penyempurnaan kegiatan.Kurangnya kerja sama menghambat pertukaran ide dan solusi, sehingga hasil kerja tidak maksimal. Selain itu, ketiadaan koordinasi antarpihak membuat proses aktualisasi menjadi tidak sinkron dan menurunkan produktivitas organisasi secara keseluruhan.

2. Dampak terhadap masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi di atas tidak dilakukan dengan menjunjung nilai BerAKHLAK:

a. Pelayanan Publik Menurun: Ketika pegawai tidak teliti dan tidak komunikatif dalam menyusun serta mengonsultasikan kegiatan, hasil aktualisasi menjadi tidak berkualitas dan berdampak pada menurunnya mutu pelayanan puskesmas kepada masyarakat.

b. Kualitas derajat kesehatan Rendah: Draf dan hasil kegiatan aktualisasi yang tidak terarah akan memengaruhi perencanaan dan pepmbangunan kesehatan, sehingga kebijakan pembangunan kesehatan menjadi tidak tepat sasaran dan meningkatkan angka kesakitan & kematian di masyarakat.

c. Menurunnya Kepercayaan Publik: Masyarakat akan menilai ASN tidak profesional, tidak sopan, dan kurang bertanggung jawab, yang berimbas pada rendahnya kepercayaan terhadap pemerintah daerah.

d. Partisipasi Masyarakat Melemah: Kurangnya etika dan komunikasi ASN dalam proses konsultasi dan penyusunan kebijakan membuat masyarakat enggan berpartisipasi dalam program pembangunan kesehatan.

Judul Kegiatan No 2	Membuat jadwal kunjungan rumah
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	9-11 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto konsultasi 2. Jadwal kunjungan rumah 3. kotak dahak, leaflet, lembar pre dan post test

Uraian kegiatan yang dilaksanakan :

Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN

1. Mengkonsultasikan kepada pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah

Sebelum melakukan kunjungan, saya berkonsultasi kepada pimpinan terkait anggota tim yang akan melakukan kunjungan. Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK

a. **Berorientasi Pelayanan.** Saya melakukan konsultasi ini fokus pada upaya untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, dalam hal ini kepada pasien TBC yang dikunjungi di rumah. Dalam kegiatan konsultasi dengan pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah pasien, saya memastikan bahwa setiap keputusan dan rekomendasi yang dibuat berkaitan langsung dengan peningkatan kualitas pelayanan yang diterima pasien.
b. **Akuntabel.** Dalam kegiatan konsultasi anggota tim kunjungan rumah, saya harus memastikan bahwa setiap tindakan yang diambil, baik dalam hal pengelolaan tim atau keputusan tentang anggota tim yang akan dikirim untuk kunjungan rumah pasien, dapat dipertanggungjawabkan dengan baik.
c. **Kompeten.** Saya melakukan konsultasi dengan pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah pasien perlu memiliki kompetensi dalam memahami kondisi

kesehatan pasien TBC, serta kemampuan dalam mengelola tim yang akan melakukan kunjungan.

d. **Harmonis.** Saya menciptakan hubungan kerja yang saling mendukung dan bekerja dengan cara yang baik antara sesama anggota tim dan pimpinan. Dalam kegiatan konsultasi, penting untuk menjaga hubungan kerja yang positif dan koordinasi yang baik antara saya, pimpinan, serta anggota tim yang akan melakukan kunjungan rumah pasien.
e. **Kolaboratif.** Dalam konsultasi mengenai tim kunjungan rumah pasien, kolaborasi yang baik antara saya, pimpinan, dan anggota tim kunjungan rumah sangat penting untuk memastikan bahwa setiap elemen bekerja bersama-sama untuk tujuan yang sama, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik.

2. Melakukan koordinasi jadwal dengan anggota tim

Untuk tercapainya tujuan kegiatan kunjungan rumah pasien, saya melakukan koordinasi jadwal dengan bidan desa, labor, dan bagian gizi. Berikut nilai dasar Ber-AKHLAK yang diterapkan :

a. **Akuntabel.** Saya bertanggungjawab dengan jadwal kunjungan rumah yang sudah disepakati dengan tim, saat ada anggota tim yang berkendala mengikutu kunjungan rumah pada waktu yang sudah ditentukan segera dikomuikasikan kepada ketua tim
b. **Harmonis.** Saya menyusun jadwal menyesuaikan dengan jadwal tim sehingga tidak bentrok dengan kegiatan lain yang berpotensi menyebabkan konflik dan saling menyalahkan
c. **Kolaboratif.** Saya menyusun jadwal sesuai dengan peran masing-masing dan jika ada anggota yang tidak bisa hadir, digantikan oleh anggota lain

3. Mempersiapan kunjungan rumah

a. **Berorientasi pelayanan.** Saya memastikan seluruh perlengkapan pemeriksaan (alat ukur tekanan darah, stetoskop,leaflet, formulir pre & post tets, botol dahak) siap digunakan agar pasien mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat saat dikunjungi

b. **Akuntabel.** Saya memastikan seluruh perlengkapan pemeriksaan sudah lengkap dan anggota tim dapat hadir sesuai jadwal

c. **Harmonis .** Saya menentukan jadwal kunjungan, anggota tim berdiskusi secara terbuka dan menyesuaikan waktu agar tidak mengganggu jadwal tugas utama masing-masing.

d. **Kolaboratif.** Saya, petugas gizi, perawat, dan bidan menyusun rencana kunjungan bersama, menentukan siapa yang memeriksa, memberikan edukasi, dan mencatat hasil kunjungan pasien.

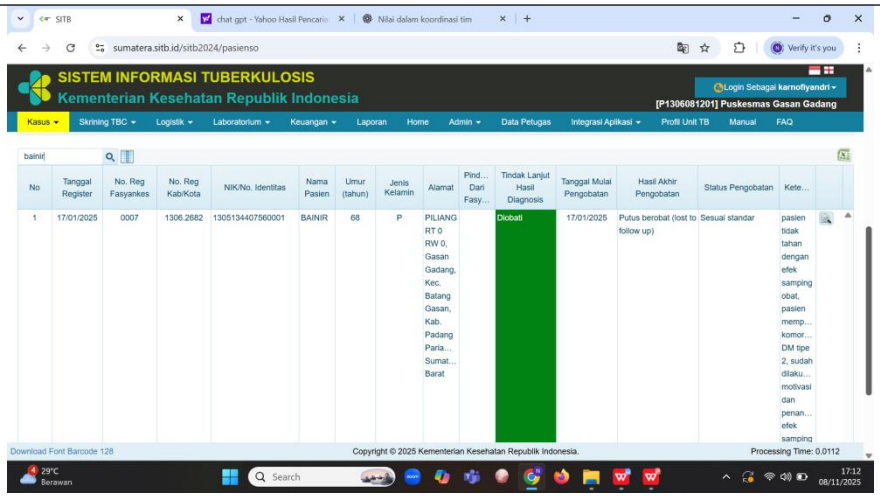
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence

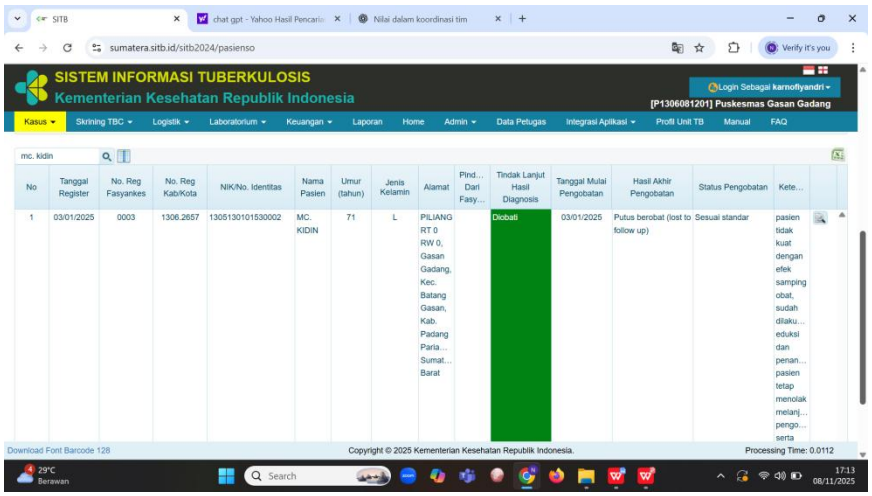
1. **Mengkonsultasikan kepada pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah**

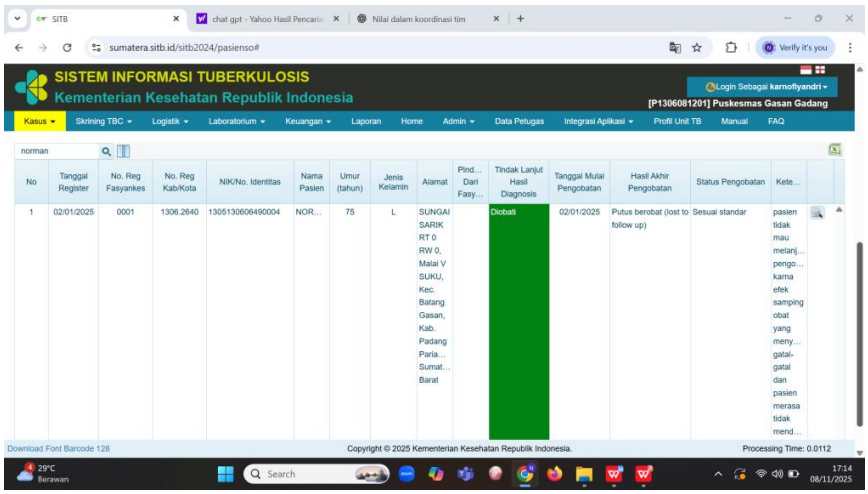
Dalam kegiatan teknik aktualisasi yang digunakan meliputi penerapan komunikasi efektif, koordinasi, dan sikap profesional sesuai dengan nilai dasar ASN *BerAKHLAK*. Sebelum melakukan konsultasi, saya menyiapkan data dan informasi pendukung seperti daftar pasien. Saat proses konsultasi berlangsung, saya menerapkan teknik komunikasi efektif dengan menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan secara jelas, sopan, dan terstruktur agar pimpinan mudah memahami konteks serta dapat memberikan arahan yang tepat. Selain itu, dilakukan teknik koordinasi dan kolaborasi dengan cara mendiskusikan pembagian peran dan jadwal kunjungan rumah secara bersama-sama, menyesuaikan dengan kompetensi dan beban kerja masing-masing anggota tim. Dalam pelaksanaannya, saya juga menerapkan teknik penyusunan data berbasis bukti untuk mendukung pengambilan keputusan yang objektif dan akuntabel, serta menjaga etika dan sikap profesional dengan menghormati arahan pimpinan dan menunjukkan tanggung jawab terhadap hasil konsultasi.



Konsultasi dengan pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah







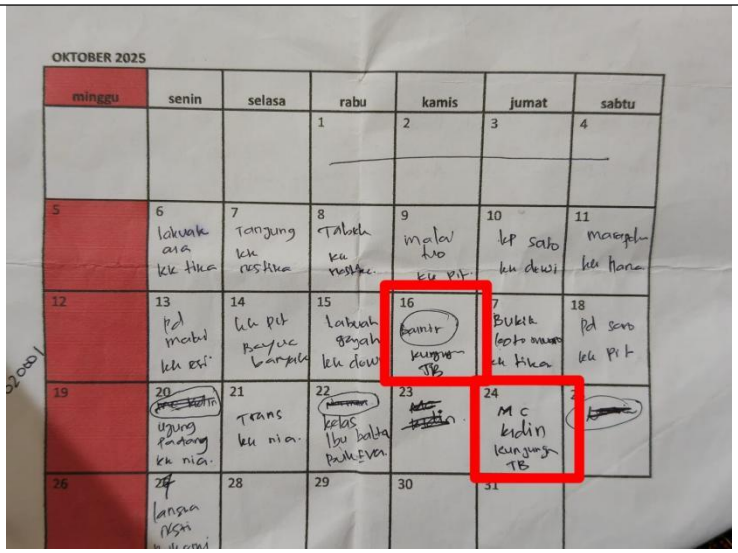
Pasien yang akan dilakukan kunjungan rumah

2. Melakukan koordinasi jadwal dengan anggota tim

Dalam melaksanakan kegiatan koordinasi jadwal dengan anggota tim, teknik aktualisasi yang diterapkan dimulai dengan melakukan identifikasi dan analisis terhadap seluruh kegiatan yang akan dilaksanakan beserta waktu pelaksanaannya. Langkah ini dilakukan melalui diskusi dan brainstorming bersama tim untuk memastikan seluruh aktivitas dan tanggung jawab setiap anggota terpetakan dengan jelas. Selanjutnya, digunakan media koordinasi yang efektif seperti kalender. Setelah itu, dilakukan penyusunan jadwal dengan mempertimbangkan ketersediaan waktu masing-masing anggota melalui survei singkat atau rapat penyelarasan, sehingga jadwal yang ditetapkan bersifat realistis dan disepakati bersama.



Koordinasi jadwal dengan tim kunjungan rumah



Jadwal kunjungan rumah

3. Persiapan kunjungan rumah

Dalam kegiatan persiapan kunjungan rumah pasien, teknik aktualisasi yang dilakukan diawali dengan mengidentifikasi daftar pasien yang akan dikunjungi serta menentukan prioritas berdasarkan kondisi kesehatan dan kebutuhan pelayanan masing-masing pasien. Tahap ini dilakukan melalui koordinasi dengan tim pelayanan kesehatan dan pemeriksaan data rekam medis untuk memastikan kelengkapan informasi.Selanjutnya, dilakukan perencanaan waktu dan pembagian tugas dengan anggota tim agar pelaksanaan kunjungan berjalan efektif dan efisien. Penjadwalan dilakukan dengan mempertimbangkan jarak lokasi rumah pasien, ketersediaan tenaga kesehatan, serta kebutuhan alat yang akan dibawa. Sebelum berangkat, tim mempersiapkan perlengkapan medis, formulir pencatatan, dan alat pelindung diri (APD) untuk menjamin keamanan dan kualitas pelayanan.



Botol dahak, APD, alat kesehatan untukkunjungan rumah

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses pembuatan jadwal kunjungan rumah pasien diawali dengan mengidentifikasi data pasien yang memerlukan pelayanan kunjungan berdasarkan laporan di aplikasi kunjungan pasien TBC, serta koordinasi dengan petugas puskesmas. Tahap ini dilakukan dengan memastikan seluruh data pasien tervalidasi dengan benar dan sesuai kebutuhan pelayanan. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis prioritas berdasarkan tingkat urgensi, kondisi kesehatan pasien, serta lokasi tempat tinggal untuk menentukan urutan kunjungan yang efisien dan adil. Selanjutnya, tim menyusun jadwal kunjungan dengan mempertimbangkan ketersediaan tenaga kesehatan, jarak antar rumah pasien, serta waktu kerja yang efektif. Proses penyusunan dilakukan dengan menghubungi bidan desa masing-masing pasien agar setiap anggota tim memiliki pemahaman dan tanggung jawab yang sama.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan konsultasi dengan pimpinan terkait anggota tim kunjungan rumah menggambarkan pelayan publik yang diberikan oleh pimpinan dan menunjukkan jiwa kepemimpinan dalam proses diskusi untuk meningkatkan pelayanan publik.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK.

Fokus kegiatan 2 yakni membuat jadwal kunjungan rumah. Berikut analisis dampak pembuatan jadwal tidak berdasarkan nilai Ber-AKHLAK :

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Apabila kegiatan pelaksanaan konsultasi dalam kegiatan aktualisasi tidak berdasarkan nilai dasar PNS BerAKHLAK, maka dapat menyebabkan kegiatan tidak terarah dan tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku, akibatnya kegiatan yang dilakukan menjadi tidak kondusif, tidak sesuai dengan etika publik, sehingga tidak tercapainya tujuan peningkatan pelayanan kesehatan di puskesmas. Tanpa penerapan nilai-nilai dasar PNS, proses pelayanan publik menjadi lambat dan kurang responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. Berorientasi Pelayanan

jadwal yang disusun berpotensi tidak memperhatikan kebutuhan dan kondisi pasien, sehingga pelayanan menjadi tidak tepat sasaran, menurunkan kepuasan masyarakat, dan berakibat pada turunnya kepercayaan publik terhadap instansi kesehatan.

b. Akuntabel

menyebabkan jadwal disusun secara asal-asalan, tidak berdasar pada data dan analisis yang jelas, sehingga menimbulkan ketidakteraturan dalam pelaksanaan kunjungan dan berisiko pada pemborosan waktu serta sumber daya.

c. Harmonis

komunikasi antaranggota tim bisa terganggu, menimbulkan kesalahpahaman, bahkan konflik internal yang memperlambat proses kerja.

d. Kolaboratif

maka koordinasi antar tim menjadi lemah, menyebabkan jadwal tumpang tindih, beban kerja tidak seimbang, serta menurunkan efektivitas pelaksanaan kunjungan.

2. Dampak terhadap masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi di atas tidak dilakukan dengan menjunjung nilai Ber-AKHLAK:

a. Pelayanan Publik Menurun: Ketika pegawai tidak teliti dan tidak komunikatif

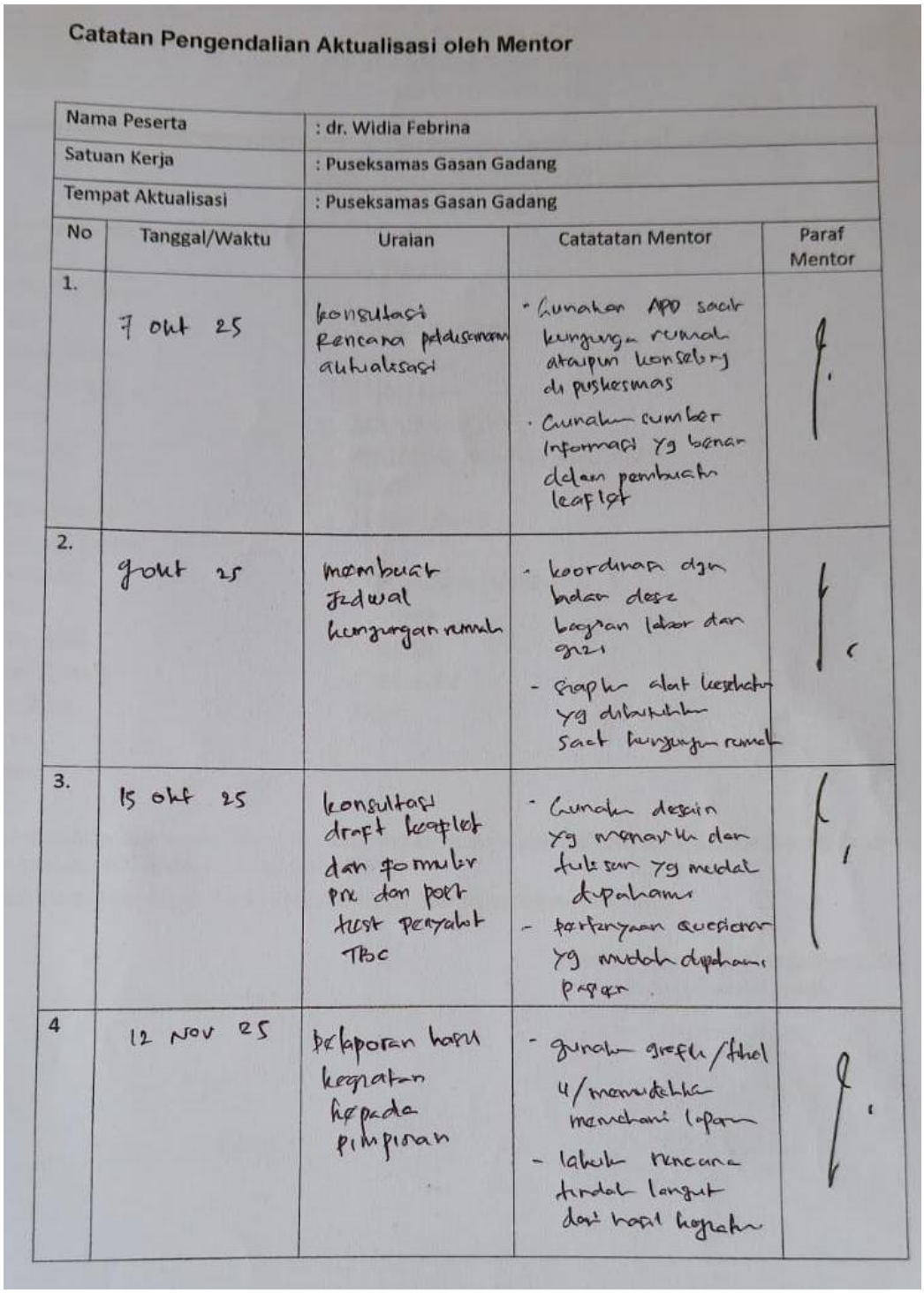
dalam menyusun serta mengonsultasikan kegiatan, hasil aktualisasi menjadi tidak berkualitas dan berdampak pada menurunnya mutu pelayanan puskesmas kepada masyarakat.

b. Kualitas derajat kesehatan Rendah: Draf dan hasil kegiatan aktualisasi yang tidak terarah akan memengaruhi perencanaan dan pepmbangunan kesehatan, sehingga kebijakan pembangunan kesehatan menjadi tidak tepat sasaran dan meningkatkan angka kesakitan & kematian di masyarakat.

c. Menurunnya Kepercayaan Publik: Masyarakat akan menilai ASN tidak profesional, tidak sopan, dan kurang bertanggung jawab, yang berimbas pada rendahnya kepercayaan terhadap pemerintah daerah.

d. Partisipasi Masyarakat Melemah: Kurangnya etika dan komunikasi ASN dalam proses konsultasi dan penyusunan kebijakan membuat masyarakat enggan berpartisipasi dalam program pembangunan kesehatan.

b. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	: dr. Widia Febrina
Satuan Kerja	: Puseksamas Gasan Gadang
Tempat Aktualisasi	: Puseksamas Gasan Gadang

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatatan Mentor	Paraf Mentor
1.	7 okt 25	konsultasi Rencana pelaksanaan aktualisasi	- Gunakan APD saat kunjungan rumah ataupun konseling di puskesmas - Gunakan sumber informasi yg benar dalam pembuatan leaflet	
2.	9 okt 25	membuat jadwal kunjungan rumah	- koordinasi dgn bidan desa bagian labor dan gizi - siapkan alat kesehatan yg dibutuhkan saat kunjungan rumah	
3.	15 okt 25	konsultasi draft leaflet dan formulir pre dan post test penyakit TBC	- Gunakan desain yg menarik dan tulisan yg mudah dipahami - pertanyaan quesioner yg mudah dipahami pasien	
4	12 Nov 25	pelaporan hasil kegiatan kepada pimpinan	- gunakan grafik/tabel u/ memudahkan memahami laporan - lakukan rencana tindak lanjut dari hasil kegiatan	

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Widia Febrina			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Gasan Gadang			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Media komunikasi	Paraf coach
1	24/11/2025 17.00 WIB	1. Deskripsi core isu tidak ditampilkan isu pendamping. 2. Rumusan isu samakan dengan ruang lingkup. 3. Tambahkan BerAKHLAK pada kegiatan di BAB V	1. Terselesaikannya perbaikan deskripsi core isu. 2. Terselesaikannya perbaikan rumusan isu. 3. Terselesaikannya perbaikan BAB V.	Tatap muka langsung	



2.	27/11/2025 13.30	1. Finalisasi laporan aktualisasi 2. Konten PPT cukup kegiatan inti dan hasil capaian	1. Terselesaikan laporan aktualisasi 2. Terselesaikan PPT laporan	Tatap muka langsung	



Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2.

Judul Kegiatan No 3	Membuat leaflet tentang penyakit TBC
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	13-18 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi proses pembuatan leaflet 2. Konsultasi dengan mentor terkait leaflet yang sudah dibuat 3. Dokumentasi perbaiakn leaflet 4. Dokumentasi mencetak leaflet
Uraian kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Membuat desain leaflet sebagai media informasi tentang penyakit tuberkulosis** Sebagai media edukasi dalam rangka meningkatakan pengetahuan pasien tentang penyakit TBC, maka saya membuat leaflet tentang penyakit TBC dengan tujuan tercapainya target pengobatan TBC. Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK **a. Berorientasi Pelayanan.** Memilih warna, ilustrasi, dan layout yang membantu masyarakat memahami gejala, pencegahan, dan langkah penanganan penyakit TBC yang mudah dipahami oleh pasien demi tercapainya pelayanan terbaik. **b. Akuntabel.** Menggunakan sumber informasi yang valid, mencantumkan data atau informasi penyakit dari referensi resmi atau literatur medis terpercaya. **c. Kompeten.** Menggunakan software desain (Canva, CorelDraw, Illustrator, dll.) secara profesional agar leaflet menarik dan informatif.Memahami karakteristik penyakit, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan dasar sebelum	

dituangkan dalam leaflet.

d. **Loyal.** Memastikan leaflet yang dibuat mencerminkan integritas, profesionalisme, dan nilai pelayanan publik
e. **Adaptif.** Menyesuaikan isi leaflet dengan perkembangan pedoman TBC,misalnya perubahan terkait regimen obat, tata cara skrining, atau kebijakan terbaru
f. **Kolaboratif.** Bekerjasama dengan mentor sebagai PJ program TBC sebelumnya sehingga leaflet yang dibuat sesuai dengan masalah yang akan diselesaikan.

2. Mengkonsultasikan kepada mentor desain leaflet yang sudah dibuat

a. **Berorientasi Pelayanan.** Datang konsultasi dengan tujuan utama, menghasilkan leaflet yang mudah dipahami masyarakat, bukan hanya memenuhi tugas. Mendengarkan arahan dan masukan mentor dengan sikap terbuka
b. **Akuntabel.** Mencatat setiap masukan mentor dan menunjukkan perbaikan pada revisi berikutnya. Menyusun jadwal kerja yang jelas (kapan draft pertama, kapan revisi) dan menepati waktu konsultasi. Jika ada kekurangan pada desain, berani mengakui dan memperbaiki, bukan menyalahkan pihak lain.
c. **Kompeten.** Membawa draft awal desain (meski sederhana) sehingga mentor bisa menilai dan mengarahkan dengan lebih spesifik.
d. **Harmonis.** Menjaga komunikasi sopan, menghargai pendapat mentor, meskipun berbeda dengan ide awal. Menghindari debat defensif; jika tidak setuju, bertanya dengan cara konstruktif. Membangun suasana kerja yang nyaman, misalnya dengan menyampaikan terima kasih atas waktu dan

masukan mentor di akhir sesi

e. **Loyal.** Tidak memasukkan informasi yang bertentangan dengan program nasional (misalnya promosi pengobatan alternatif yang belum terbukti). Menjaga nama baik instansi dengan desain yang rapi, logo yang digunakan sesuai aturan, dan informasi kontak yang benar.
f. **Adaptif.** Siap mengubah desain berdasarkan masukan mentor, misalnya: mengurangi teks yang terlalu padat, mengganti gambar yang berpotensi stigma, atau mengubah tone warna agar lebih ramah. Mampu menggunakan berbagai aplikasi desain sesuai kemampuan (misalnya Canva, PowerPoint, atau software lain) dan belajar fitur baru jika diperlukan.
g. **Kolaboratif.** Menggabungkan masukan dari mentor dan rekan satu tim untuk menghasilkan desain terbaik, bukan hanya mengutamakan ide pribadi.

3. Melakukan perbaikan desain leaflet

a. **Berorientasi pelayanan.** Fokus perbaikan bukan hanya pada aspek estetika, tetapi pada kemudahan pemahaman masyarakat tentang TBC.Fokus perbaikan bukan hanya pada aspek estetika, tetapi pada kemudahan pemahaman masyarakat tentang TBC.
b. **Akuntabel.** Mencatat setiap revisi yang dilakukan dan alasannya. Menyelesaikan perbaikan sesuai tenggat waktu yang telah disepakati dan siap mempertanggungjawabkan isi leaflet bila ditanya atasan atau pihak lain.
c. **Kompeten.** Mengkaji ulang konten TBC, memastikan definisi, gejala, cara penularan, pencegahan, durasi pengobatan, dan kepatuhan minum obat tersaji dengan benar.Menggunakan kemampuan teknis di aplikasi desain untuk menghasilkan leaflet yang rapi dan profesional.
d. **Loyal.** Memastikan perbaikan tetap sejalan dengan program dan kebijakan pemerintah terkait penanggulangan TBC.Menjaga nama baik instansi melalui penggunaan logo, warna identitas, dan bahasa yang resmi namun tetap

komunikatif.

e. **Adaptif.** Terbuka terhadap masukan baru dari atasan, mentor, atau tim, lalu dengan cepat menyesuaikan desain.Siap belajar teknik desain baru atau format penyajian informasi (misalnya infografis lebih ringkas) agar pesan tentang TBC makin efektif.
f. **Kolaboratif.** Menggabungkan berbagai masukan sehingga hasil akhir perbaikan leaflet TBC merupakan karya bersama yang mutu informasinya terjaga dan tampilannya menarik.

4. Mencetak leaflet tentang penyakit TB dan formulir pre test & post test

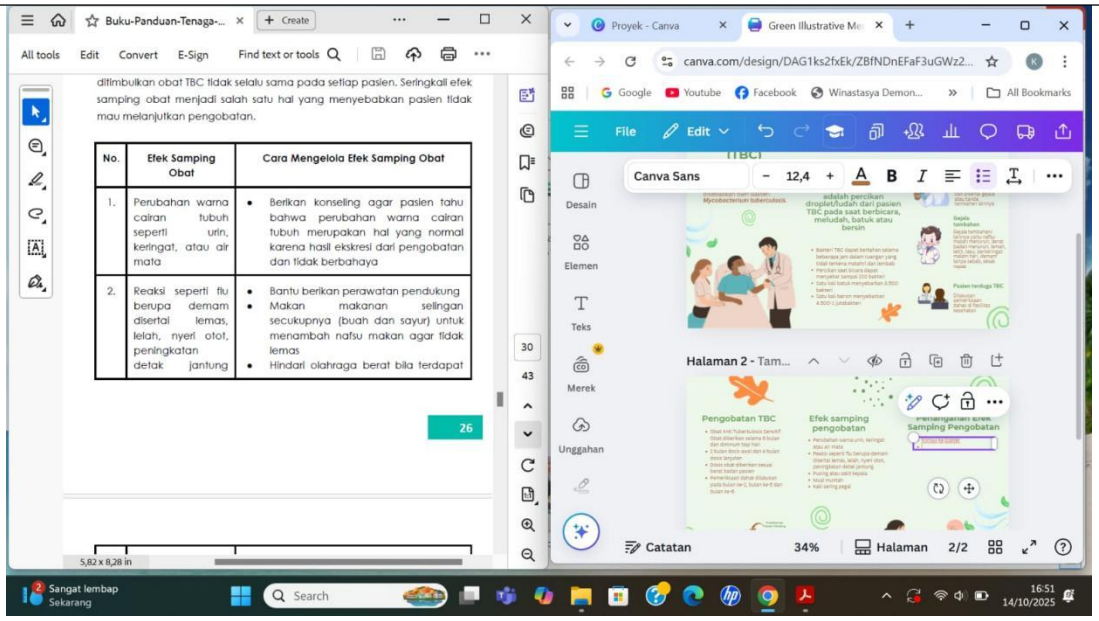
a. **Akuntabel.** Memastikan file yang dicetak adalah versi final yang sudah disetujui atasan atau mentor, bukan draft yang masih mengandung kesalahan. Mencatat spesifikasi cetak (jumlah, ukuran kertas, jenis kertas, biaya) dan menyimpan bukti cetak untuk laporan.
b. **Harmonis.** Berkoordinasi dengan atasan sebelum mencetak leaflet, misalnya untuk memastikan jumlah, sasaran distribusi, dan waktu cetak.Menjaga tutur kata dan sikap saat berinteraksi dengan rekan lintas bagian atau lintas profesi yang terlibat (program, keuangan, percetakan, distribusi).
c. **Loyal.** Menjaga konsistensi identitas instansi pada leaflet: penggunaan logo, warna, dan nama instansi sesuai aturan. Memastikan isi leaflet tetap mengikuti kebijakan dan pedoman resmi penanggulangan TBC, meskipun ada tawaran perubahan dari pihak luar yang tidak sesuai regulasi.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Membuat desain leaflet sebagai media informasi tentang penyakit tuberkulosis

Teknik aktualisasi dalam Latsar CPNS pada kegiatan membuat desain leaflet tentang penyakit tuberkulosis dapat dilakukan melalui beberapa langkah terstruktur yang mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN. Peserta Latsar terlebih

dahulu mengidentifikasi masalah di lapangan, misalnya rendahnya pemahaman masyarakat tentang gejala, cara penularan, dan pencegahan TBC. Berdasarkan analisis kebutuhan tersebut, peserta menyusun rencana aksi berupa pembuatan desain leaflet yang informatif dan mudah dipahami, termasuk menentukan tujuan, sasaran audiens, konten utama, serta media dan gaya visual yang akan digunakan. Selanjutnya, peserta mengumpulkan referensi yang valid dari pedoman resmi dan literatur kesehatan, lalu mengolahnya menjadi pesan singkat, jelas, dan komunikatif yang dituangkan dalam bentuk draft desain menggunakan aplikasi yang dikuasai. Dalam prosesnya, peserta berkonsultasi dengan mentor atau atasan untuk memperoleh masukan terkait isi materi dan kesesuaian dengan kebijakan instansi, kemudian melakukan revisi desain sesuai saran yang diterima. Setelah desain dianggap final, peserta melakukan uji coba terbatas dengan meminta tanggapan rekan kerja atau sasaran kecil untuk menilai apakah informasi sudah mudah dipahami, dan hasil evaluasi ini digunakan untuk penyempurnaan akhir. Seluruh rangkaian kegiatan kemudian didokumentasikan dalam bentuk laporan aktualisasi yang memuat latar belakang, tujuan, langkah kerja, hasil, refleksi, serta kontribusinya terhadap peningkatan kualitas pelayanan informasi kesehatan kepada masyarakat.



Membuat desain leaflet

2. Mengkonsultasikan kepada mentor desain leaflet yang sudah dibuat

Teknik aktualisasi Latsar CPNS dalam kegiatan konsultasi dengan mentor terkait desain leaflet tentang penyakit tuberkulosis dilakukan melalui serangkaian langkah sistematis yang terencana. Peserta terlebih dahulu menyusun konsep awal dan draf desain leaflet berdasarkan analisis kebutuhan informasi masyarakat tentang TBC, kemudian menyiapkan bahan konsultasi berupa file desain, rancangan pesan utama, serta daftar pertanyaan yang ingin diklarifikasi. Pada saat konsultasi, peserta menyampaikan tujuan kegiatan, menjelaskan alur informasi dalam leaflet, dan meminta masukan mentor terkait ketepatan konten medis, kesesuaian bahasa dengan sasaran pembaca, serta efektivitas tampilan visual. Peserta mencatat setiap saran dan koreksi yang diberikan, mendiskusikan alternatif perbaikan jika ada hal yang belum jelas, serta menyepakati tindak lanjut revisi dan batas waktu penyelesaian. Setelah sesi konsultasi, peserta mengimplementasikan masukan tersebut ke dalam desain, kemudian bila perlu melakukan konsultasi lanjutan atau konfirmasi singkat untuk memastikan hasil revisi sudah sesuai. Seluruh proses ini diakhiri dengan refleksi tertulis dalam laporan aktualisasi yang memuat apa yang

dipelajari dari mentor, perubahan yang dilakukan pada desain leaflet, serta kontribusi konsultasi tersebut terhadap peningkatan kualitas materi edukasi TBC dan penguatan kompetensi peserta sebagai CPNS.

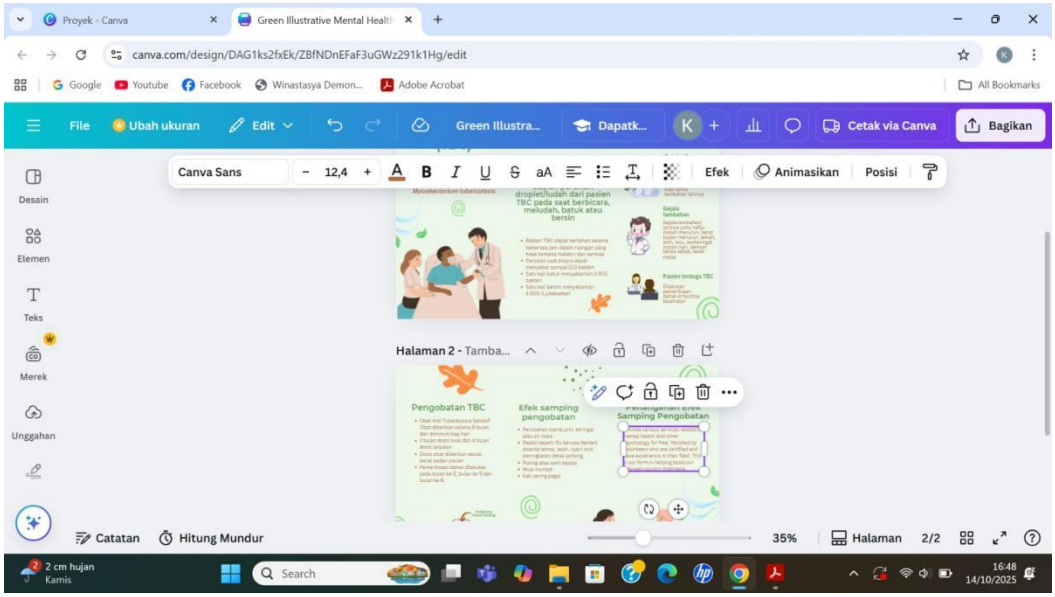


Konsultasi desain leaflet dengan mentor

3. Melakukan perbaikan desain leaflet

Teknik aktualisasi Latsar CPNS dalam kegiatan perbaikan desain leaflet tentang penyakit tuberkulosis dilakukan melalui langkah-langkah terencana yang berorientasi pada peningkatan kualitas media edukasi. Setelah menerima masukan dari mentor atau atasan, peserta terlebih dahulu mengkaji kembali konten leaflet dengan menyesuaikan informasi TBC berdasarkan pedoman resmi, lalu memperbaiki susunan materi agar alur informasi lebih runtut dan mudah dipahami, mulai dari pengertian, gejala, cara penularan, pencegahan, hingga pentingnya pengobatan tuntas. Peserta juga menata ulang elemen visual, seperti ukuran dan jenis huruf, kombinasi warna, penempatan gambar, serta penggunaan ikon atau ilustrasi pendukung agar tampilan lebih menarik namun tetap jelas dan tidak menimbulkan stigma. Dalam proses perbaikan, peserta memanfaatkan aplikasi desain yang dikuasai, mendokumentasikan setiap perubahan yang

dilakukan, dan bila perlu melakukan uji coba terbatas dengan meminta pendapat rekan kerja mengenai keterbacaan dan kejelasan pesan. Hasil perbaikan yang sudah dinilai lebih baik kemudian disiapkan sebagai versi final untuk dicetak, sementara seluruh rangkaian kegiatan, termasuk tantangan dan pembelajaran yang diperoleh, dituangkan dalam laporan aktualisasi sebagai bentuk refleksi dan bukti penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam tugas pelayanan informasi kesehatan.

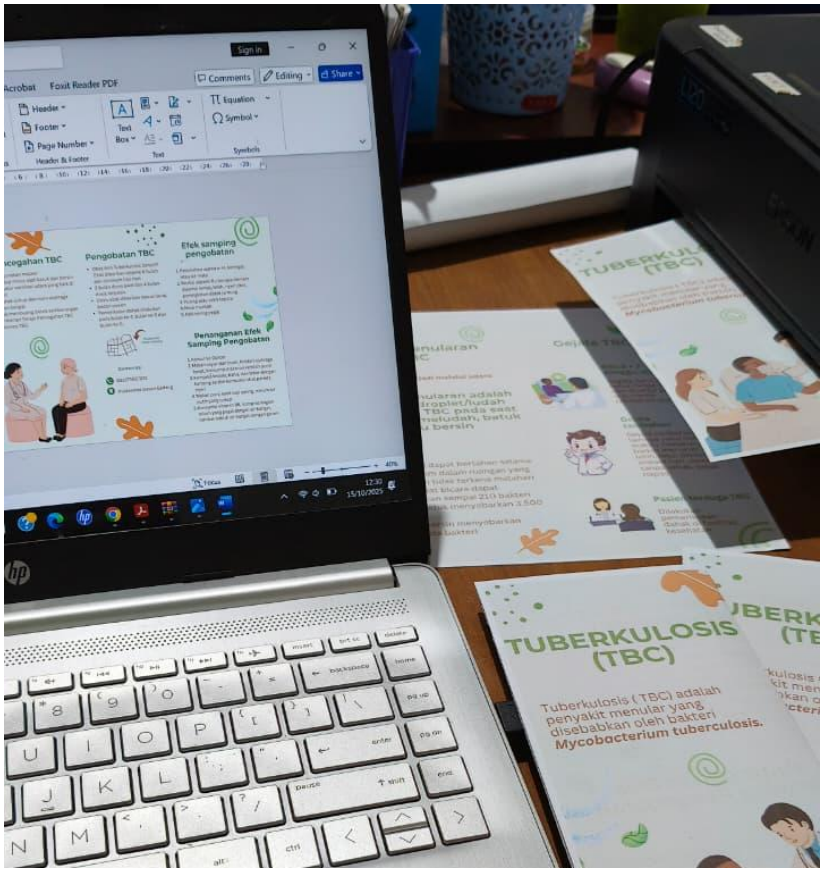


Perbaikin leaflet

4. **Mencetak leaflet tentang penyakit TB dan formulir pre test & post test**

Teknik aktualisasi Latsar CPNS dalam kegiatan mencetak leaflet tentang penyakit tuberkulosis dilakukan melalui tahapan kerja yang sistematis dan terukur. Setelah desain leaflet dinyatakan final dan disetujui atasan atau mentor, peserta terlebih dahulu menentukan spesifikasi cetak yang sesuai, seperti ukuran kertas, jenis kertas, jumlah eksemplar, serta kualitas warna yang diinginkan, dengan mempertimbangkan kebutuhan sasaran dan ketersediaan anggaran. Peserta kemudian berkoordinasi dengan pihak percetakan atau unit terkait, menyerahkan file dalam format yang tepat (misalnya PDF siap cetak), serta menjelaskan secara rinci ketentuan cetak, termasuk posisi lipatan dan area potong. Pada saat proses

percetakan, peserta melakukan pengecekan contoh cetakan awal (proof) untuk memastikan teks terbaca jelas, gambar tidak buram, warna konsisten, dan tidak ada kesalahan konten. Jika ditemukan kekurangan, peserta segera berkomunikasi dengan pihak percetakan untuk dilakukan perbaikan sebelum melanjutkan cetak massal. Setelah seluruh leaflet selesai dicetak, peserta melakukan quality control sederhana, menghitung jumlah cetakan, dan menyiapkan pengemasan untuk distribusi ke unit layanan atau sasaran edukasi TBC. Seluruh rangkaian kegiatan ini kemudian didokumentasikan dalam laporan aktualisasi yang memuat langkah kerja, hasil yang dicapai, hambatan yang ditemui, serta refleksi pembelajaran terkait ketelitian, koordinasi, dan tanggung jawab dalam mendukung upaya promosi kesehatan mengenai tuberkulosis.



Mencetak leaflet

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses pembuatan leaflet penyakit tuberkulosis dimulai dari pengumpulan informasi yang valid dan mutakhir mengenai TBC, seperti pengertian, gejala, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya pengobatan tuntas, yang bersumber dari pedoman resmi kesehatan. Informasi tersebut kemudian dirangkum menjadi kalimat singkat, jelas, dan mudah dipahami oleh masyarakat, lalu disusun ke dalam alur yang runtut, misalnya dimulai dari pengenalan TBC, dilanjutkan dengan tanda dan gejala, cara penularan, langkah pencegahan, dan ajakan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selanjutnya, dilakukan perancangan tata letak (layout) dengan memilih jenis huruf yang terbaca, ukuran teks yang cukup besar, kombinasi warna yang nyaman di mata, serta penempatan gambar atau ilustrasi yang relevan dan tidak menimbulkan stigma. Setelah desain awal selesai, dilakukan pengecekan ulang dan revisi untuk memastikan tidak ada kesalahan informasi maupun penulisan. Kualitas produk leaflet yang dihasilkan tampak dari kontennya yang akurat, bahasanya yang komunikatif, tampilannya yang menarik dan rapi, serta keterbacaannya yang baik sehingga mampu menjadi media edukasi yang efektif bagi masyarakat dalam meningkatkan pemahaman dan kewaspadaan terhadap penyakit tuberkulosis.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan membuat media leaflet tentang penyakit TBC dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK. :

1. Dampak terhadap satuan kerja

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika proses pembuatan leaflet tidak mengutamakan kebutuhan masyarakat, informasi yang disajikan bisa, tidak akurat atau tidak lengkap, tidak mudah dipahami oleh sasaran tidak sesuai budaya/lokalitas masyarakat.
b. **Akuntabel,** berpotensi menimbulkan kesalahan informasi karena proses validasi dan pertanggungjawaban tidak dilakukan dengan benar, yang pada akhirnya dapat menurunkan kepercayaan publik terhadap instansi.
c. **Kompeten,** menyebabkan leaflet dibuat tanpa memperhatikan standar profesional, perkembangan informasi medis terbaru, maupun teknik komunikasi yang tepat, sehingga kualitas materi menjadi rendah dan tidak relevan.
d. **Harmonis,** proses penyusunan dapat memicu miskomunikasi antarpegawai, menurunkan koordinasi, dan menghambat sinergi lintas unit, sehingga pekerjaan menjadi tidak efisien.
e. **Loyal,** mencerminkan kurangnya penghargaan terhadap tugas dan kebijakan organisasi. Secara keseluruhan, kegagalan menerapkan nilai PNS BerAKHLAK dalam pembuatan leaflet TB dapat menurunkan mutu pelayanan publik, mengganggu kelancaran program penanggulangan TB, merusak citra satuan kerja, serta menghambat pencapaian tujuan organisasi.
f. **Adaptif,** menurunkan mutu pelayanan publik karena masyarakat tidak memperoleh edukasi yang tepat dan up-to-date. Selain itu, kurangnya adaptivitas dapat menghambat kelancaran program penanggulangan TB, sebab materi penyuluhan menjadi kurang efektif dalam mempengaruhi perilaku pencegahan maupun kepatuhan pengobatan.
g. **Kolaboratif,** Tanpa kolaborasi yang baik antarunit, seperti tim program TB, tenaga kesehatan, bagian promosi kesehatan, serta pihak eksternal seperti

fasilitas pelayanan kesehatan atau organisasi mitra, proses penyusunan leaflet berpotensi dilakukan secara sepihak sehingga hasilnya kurang komprehensif dan tidak mencerminkan kebutuhan lapangan. 2. **Dampak terhadap masyarakat** a. Masyarakat gagal memahami gejala, cara penularan, dan langkah pencegahan TB. b. Edukasi kesehatan menjadi kurang efektif sehingga kesadaran masyarakat menurun. c. Leaflet mungkin memuat data yang salah karena tidak diverifikasi dengan benar. d. Menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah atau fasilitas kesehatan. e. nformasi dalam leaflet tidak berdasarkan standar medis terbaru.

Judul Kegiatan No 4	Membuat formulir pre test & post test tentang penyakit TBC
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	13-18 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya draft formulir pre test & post test 2. Dokumentasi konsul dengan mentor terkait formulir pre tets & post test 3. Tersedianya formulir pre test & post tets yang sudah di cetak

Uraian kegiatan yang dilaksanakan :

Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN

1. Membuat formulir pre test & post tets tentang penyakit tuberkulosis

a. **Berorientasi Pelayanan,** Dalam menyusun kuesioner pre-test dan post-test mengenai penyakit Tuberkulosis, nilai berorientasi pelayanan diwujudkan dengan memastikan bahwa instrumen yang dibuat benar-benar membantu peserta memahami kondisi kesehatannya. Pertanyaan dirancang dengan bahasa sederhana, ramah, dan mudah dipahami oleh berbagai tingkat pendidikan agar responden merasa dihargai dan nyaman. Selain itu, kuesioner disusun untuk memberikan manfaat maksimal, yaitu mengidentifikasi tingkat pengetahuan peserta sebelum edukasi serta mengukur peningkatan setelahnya, sehingga pelayanan edukasi kesehatan dapat terus ditingkatkan demi kepuasan dan kesejahteraan masyarakat.

b. **Akuntabel,** Nilai akuntabel tercermin dalam proses penyusunan kuesioner yang dilakukan secara cermat dan bertanggung jawab. Setiap butir pertanyaan disusun berdasarkan sumber ilmiah yang valid dan standar pedoman TBC yang berlaku. Selain itu, proses pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan hasil pre-test dan post-test dilakukan secara transparan serta dapat dipertanggungjawabkan. Dokumentasi lengkap mengenai tujuan, metode, analisis, dan hasil digunakan untuk memastikan bahwa evaluasi pengetahuan peserta benar-benar akurat, objektif, dan bebas dari manipulasi.

c. **Kompeten,** Penerapan nilai kompeten dilakukan dengan memastikan penyusun kuesioner memiliki pemahaman yang baik mengenai penyakit TBC, faktor risiko, gejala, pencegahan, dan tata laksana. Pertanyaan-pertanyaan yang dibuat mencerminkan penguasaan materi serta disusun sesuai prinsip evaluasi pendidikan yang baik, seperti kejelasan indikator, relevansi materi, dan tingkat kesulitan yang sesuai. Selain itu, penyusun melakukan peninjauan ulang dan validasi instrumen agar kuesioner benar-benar mampu mengukur

peningkatan pengetahuan peserta secara tepat

d. **Adaptif,** Nilai adaptif tercermin dalam kemampuan menyesuaikan kuesioner dengan kebutuhan dan karakteristik target responden, seperti jenis kelamin, kelompok usia, tingkat pendidikan, maupun daerah tempat tinggal. Apabila ditemukan kendala, misalnya responden mengalami kesulitan membaca atau mengakses kuesioner digital, penyesuaian segera dilakukan—baik dengan menggunakan media visual, bahasa lokal, atau format wawancara. Instrumen juga diperbarui sesuai perkembangan informasi terbaru tentang TBC, sehingga selalu relevan dan efektif dalam proses edukasi

2. **Mengkonsultasikan kepada mentor formulir pre test & post tets yang sudah dibuat**

a. **Berorientasi Pelayanan.** Dalam melakukan konsultasi dengan mentor, nilai berorientasi pelayanan diwujudkan dengan mempersiapkan bahan diskusi yang jelas dan terstruktur agar mentor dapat memahami tujuan pembuatan pre-test dan post-test TBC secara cepat dan efektif. Saya menyampaikan kebutuhan, kendala, serta harapan peserta edukasi sehingga mentor dapat memberikan masukan yang bermanfaat. Pelayanan prima ditunjukkan melalui sikap sopan, responsif, dan menghargai waktu mentor agar proses konsultasi berjalan nyaman dan menghasilkan perbaikan instrumen yang optimal demi kepentingan masyarakat.

b. **Akuntabel.** Nilai akuntabel diterapkan dengan menyertakan dasar ilmiah dan sumber referensi ketika mengajukan draft pertanyaan pre-test dan post-test kepada mentor. Saya menjelaskan alasan setiap butir pertanyaan, metode evaluasi yang digunakan, serta cara pengolahan datanya secara transparan. Catatan dari mentor dicatat dan ditindaklanjuti dengan laporan revisi yang jelas sehingga seluruh proses dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, konsultasi menjadi bagian dari siklus kerja yang jujur, sistematis, dan terukur.

c. **Kompeten.** Saat berkonsultasi, saya menunjukkan nilai kompeten dengan memahami konsep dasar TBC serta tujuan penilaian pengetahuan masyarakat. Saya mempersiapkan pertanyaan yang relevan dan menampilkan analisis awal, sehingga mentor dapat menilai bahwa proses penyusunan instrumen dilakukan secara profesional. Selain itu, saya aktif meminta umpan balik teknis untuk meningkatkan kualitas kuesioner, sehingga hasil evaluasi benar-benar menggambarkan tingkat pemahaman peserta.

d. **Harmonis.** Konsultasi dilakukan dengan suasana yang penuh rasa hormat dan saling menghargai. Saya mendengarkan masukan mentor tanpa menyela, serta menjaga komunikasi yang positif agar tercipta hubungan kerja yang nyaman. Jika terdapat perbedaan pendapat, saya menghadapinya dengan terbuka dan tetap berfokus pada tujuan utama yaitu perbaikan instrumen. Nilai harmonis ini memastikan interaksi berjalan hangat, tanpa konflik, dan mendukung tercapainya kualitas kuesioner yang lebih baik.

e. **Loyal.** Nilai loyal ditunjukkan dengan mengikuti arahan mentor, mematuhi standar organisasi, dan menjaga kerahasiaan data maupun dokumen yang dibahas selama konsultasi. Saya menunjukkan komitmen terhadap tugas dengan menyelesaikan revisi sesuai tenggat waktu serta memastikan kuesioner yang dihasilkan mendukung misi program kesehatan TBC. Sikap setia pada aturan, visi, dan nilai institusi membuat proses konsultasi berjalan sesuai koridor profesional.

f. **Adaptif.** Konsultasi sering kali menghasilkan masukan baru yang menuntut perubahan cepat pada instrumen. Nilai adaptif diwujudkan dengan kesiapan saya menyesuaikan draft pertanyaan, format kuesioner, maupun metode evaluasi sesuai rekomendasi mentor. Bila terdapat perkembangan informasi baru mengenai TBC, saya segera mengintegrasikannya ke dalam instrumen. Fleksibilitas ini menjadikan kuesioner lebih relevan, kontekstual, dan sesuai kebutuhan lapangan.

g. Kolaboratif. Nilai kolaboratif tampak melalui kerja sama aktif antara saya dan mentor dalam menyempurnakan kuesioner pre-test dan post-test. Saya membuka ruang diskusi, mengajukan pertanyaan, serta mengajak mentor merumuskan solusi bersama terhadap kekurangan instrumen. Proses konsultasi tidak bersifat satu arah, melainkan dialog konstruktif yang memanfaatkan keahlian masing-masing. Dengan kolaborasi yang baik, kuesioner menjadi lebih komprehensif dan berkualitas.

3. Melakukan perbaikan formulir pre test & post tets

a. Berorientasi Pelayanan. Dalam melakukan perbaikan pre-test dan post-test TBC, nilai berorientasi pelayanan diwujudkan dengan memprioritaskan kenyamanan dan kebutuhan peserta edukasi. Butir pertanyaan diperbaiki agar lebih mudah dipahami, tidak membingungkan, dan relevan dengan kondisi masyarakat. Bahasa dibuat lebih sederhana dan ramah sehingga responden merasa terbantu saat mengisi. Tujuan utama perbaikan ini adalah memastikan instrumen benar-benar bermanfaat dalam mengukur peningkatan pengetahuan peserta, sehingga pelayanan edukasi kesehatan dapat berjalan lebih efektif dan memberikan dampak nyata bagi masyarakat.

b. Akuntabel. Perbaikan instrumen dilakukan secara bertanggung jawab dan transparan. Setiap perubahan pada pertanyaan pre-test dan post-test didasarkan pada data umpan balik, saran mentor, dan pedoman ilmiah tentang TBC. Seluruh revisi dicatat dalam dokumentasi yang jelas, termasuk alasan perubahan dan bukti rujukan. Dengan langkah ini, proses perbaikan dapat dipertanggungjawabkan dan menghasilkan instrumen yang valid, reliabel, serta sesuai dengan standar evaluasi yang berlaku.

c. Kompeten. Nilai kompeten tercermin dalam kemampuan mengidentifikasi kekurangan pada instrumen sebelumnya serta memperbaikinya dengan

pengetahuan yang tepat tentang TBC dan teknik penyusunan evaluasi. Saya memastikan bahwa setiap pertanyaan mencerminkan indikator pengetahuan yang benar, mulai dari gejala, penularan, pencegahan hingga pengobatan TBC. Selain itu, saya meninjau kembali tingkat kesulitan pertanyaan dan melakukan validasi sederhana agar kuesioner benar-benar efektif dalam mengukur peningkatan pemahaman peserta edukasi.

d. Adaptif. Perbaikan dilakukan dengan menyesuaikan instrumen pada kebutuhan dan kondisi lapangan yang terus berkembang. Jika ditemukan bahwa peserta mengalami kendala memahami istilah medis, saya menggantinya dengan bahasa yang lebih sesuai. Jika metode pengisian berubah, misalnya dari kertas ke digital, format kuesioner juga disesuaikan agar lebih mudah diakses. Saya juga memperbarui isi kuesioner sesuai informasi terbaru tentang TBC sehingga alat ukur tetap relevan dan mampu menjawab tantangan saat ini.

4. **Mencetak formulir pre test & post test.**

a. Akuntabel. Dalam kegiatan mencetak pre-test dan post-test TBC, nilai akuntabel diwujudkan dengan memastikan seluruh dokumen yang dicetak telah melalui pengecekan akhir terkait isi, format, dan jumlah eksemplar yang dibutuhkan. Saya menyiapkan file sesuai versi revisi terbaru dan mencatat jumlah lembar yang dicetak sehingga dapat dipertanggungjawabkan apabila diperlukan verifikasi. Proses pencetakan dilakukan dengan hati-hati untuk menghindari kesalahan, serta disertai dokumentasi sederhana mengenai waktu pencetakan, kebutuhan penggunaan, dan distribusi. Dengan langkah ini, hasil cetak menjadi rapi, akurat, dan sesuai standar yang telah ditetapkan.

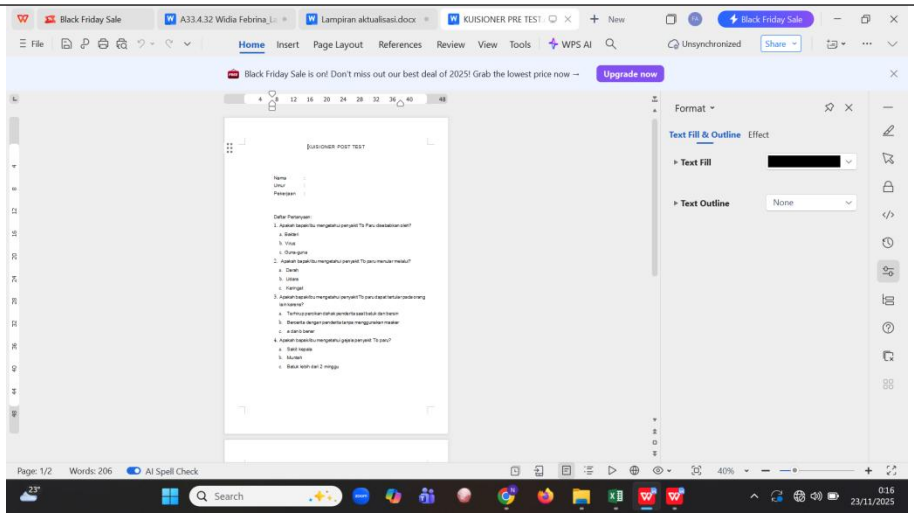
b. Harmonis. Nilai harmonis tampak dalam cara saya berkoordinasi dengan rekan kerja dan petugas percetakan agar proses mencetak berjalan lancar dan saling menghargai. Saya berkomunikasi dengan sopan, menjelaskan

kebutuhan cetak secara jelas, dan memastikan tidak mengganggu alur kerja pihak lain. Jika ada kendala, saya menyikapinya dengan tenang dan mencari solusi bersama agar suasana tetap kondusif. Sikap ramah dan kerja sama yang baik ini membantu menjaga hubungan yang positif dan memastikan seluruh proses pencetakan berjalan tanpa konflik.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Membuat formulir pre test & post tets tentang penyakit tuberkulosis

Dalam kegiatan membuat formulir pre-test dan post-test tentang penyakit Tuberkulosis, teknik aktualisasi Latsar CPNS diterapkan dengan mengintegrasikan nilai-nilai dasar profesi ASN, metode kerja terstruktur, dan pemecahan masalah nyata di tempat tugas. Proses dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan organisasi dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai TBC, kemudian merumuskan tujuan pembuatan formulir sesuai standar evaluasi penyuluhan kesehatan. Selanjutnya, saya menerapkan teknik perencanaan kerja melalui penyusunan draf pertanyaan yang relevan, mengacu pada pedoman medis dan materi edukasi yang tersedia. Dalam rangka aktualisasi, saya melakukan koordinasi dengan atasan atau mentor untuk meminta arahan, melakukan revisi, dan memastikan formulir sesuai standar kualitas organisasi. Teknik monitoring dan evaluasi sederhana juga diterapkan dengan meninjau kembali kejelasan, kesesuaian indikator, serta keterbacaan formulir. Seluruh langkah ini menjadi bentuk nyata implementasi kompetensi ASN dalam bekerja sistematis, kolaboratif, dan berorientasi hasil. Melalui kegiatan ini, nilai-nilai dasar berakhlak dapat diaktualisasikan, seperti akuntabilitas dalam penyusunan instrumen, pelayanan publik melalui kemudahan bagi peserta, serta adaptivitas dalam menyesuaikan bahasa dan format formulir agar sesuai kondisi lapangan.



Membuat formulir pre test & post test

2. Mengkonsultasikan kepada mentor terkait formulir pre test & post tets yang sudah dibuat

Dalam kegiatan konsultasi formulir pre-test dan post-test tentang penyakit Tuberkulosis, teknik aktualisasi Latsar CPNS diterapkan dengan mengintegrasikan nilai-nilai dasar ASN serta metode kerja profesional yang terstruktur. Proses dimulai dengan mempersiapkan draf formulir yang telah disusun berdasarkan referensi ilmiah, kemudian mengajukan konsultasi kepada mentor atau atasan sebagai bentuk kolaborasi dan peningkatan kualitas kerja. Teknik komunikasi efektif digunakan untuk menyampaikan tujuan, isi, serta kendala yang ditemui dalam penyusunan formulir, sehingga arahan yang diberikan mentor dapat dipahami dengan jelas. Selanjutnya, prinsip refleksi diterapkan dengan menelaah kembali masukan yang diterima dan mengidentifikasi bagian yang harus diperbaiki. Melalui proses ini, saya menunjukkan akuntabilitas dalam mempertanggungjawabkan kualitas instrumen, kompetensi dalam memperbaiki substansi pertanyaan, serta adaptivitas dalam menyesuaikan formulir sesuai kebutuhan lapangan. Kegiatan konsultasi ini menjadi wujud nyata aktualisasi sebagai CPNS yang mampu bekerja sistematis, menghargai bimbingan, serta berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan publik dalam edukasi kesehatan.

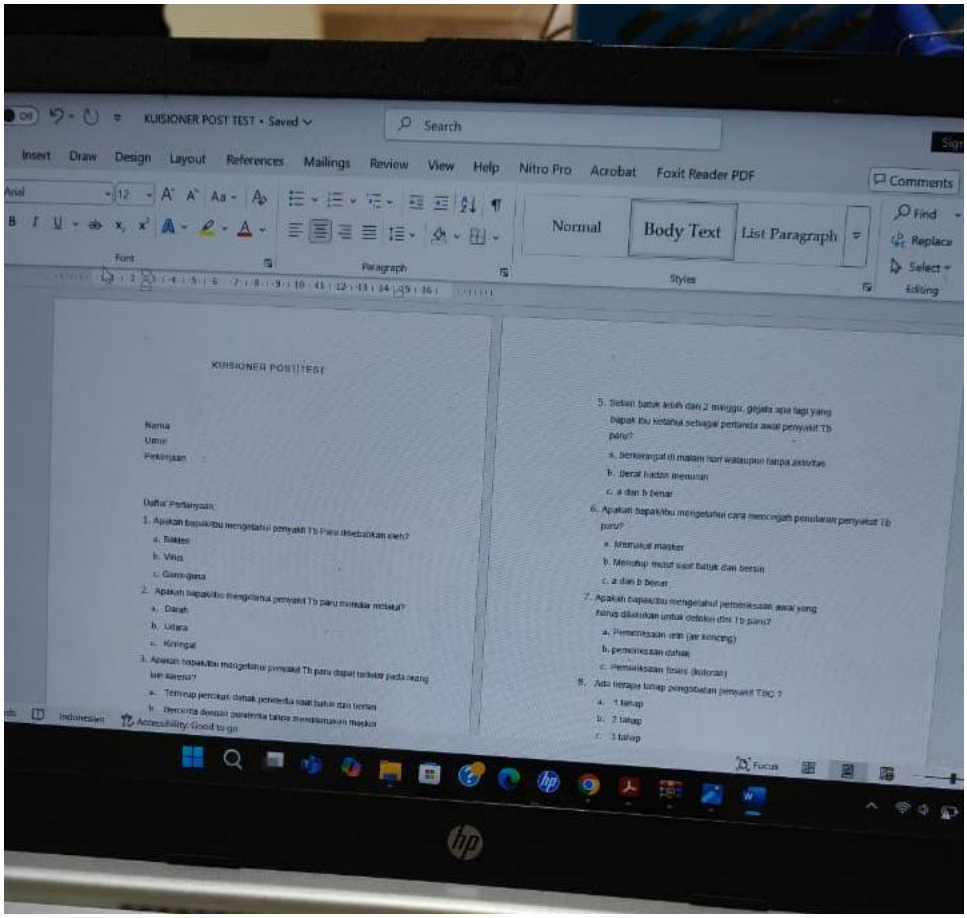


Konsultasi formulir pre test & post test dengan mentor

3. Melakukan perbaikan formulir pre test & post tets

Dalam kegiatan perbaikan formulir pre-test dan post-test tentang penyakit Tuberkulosis, teknik aktualisasi Latsar CPNS diterapkan melalui penerapan nilai-nilai dasar ASN, pemahaman terhadap kebutuhan organisasi, dan langkah kerja yang sistematis. Proses dimulai dengan menganalisis hasil konsultasi serta umpan balik dari mentor, kemudian mengidentifikasi bagian formulir yang perlu disempurnakan, baik dari segi bahasa, substansi materi, maupun tata letak. Saya menggunakan teknik problem solving dengan mengurutkan masalah, menentukan prioritas revisi, dan merancang solusi yang tepat berdasarkan pedoman evaluasi dan standar edukasi TBC. Prinsip akuntabilitas diwujudkan dengan mencatat seluruh perubahan yang dilakukan, sementara nilai kompeten tampak dalam kemampuan memperbaiki isi pertanyaan agar lebih relevan dan valid. Adaptivitas juga diaktualisasikan melalui penyesuaian format dan struktur kuesioner agar lebih mudah dipahami oleh peserta dengan berbagai latar belakang. Kegiatan perbaikan ini mencerminkan kerja ASN yang profesional, reflektif, dan berorientasi pada

peningkatan mutu pelayanan publik di bidang edukasi kesehatan.

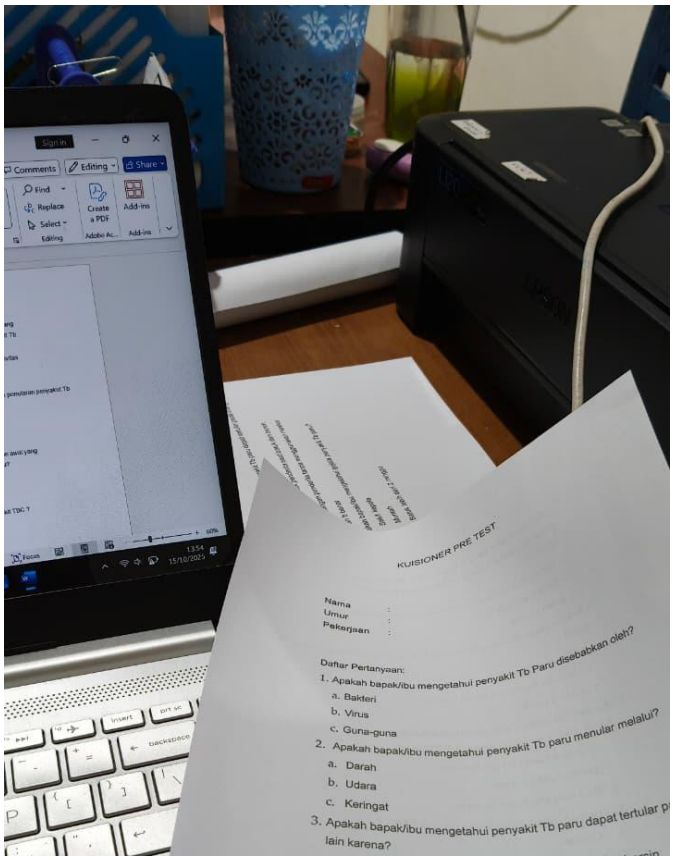


Perbaikan formulir pre test & post test

4. **Mencetak formulir pre test & post test**

Dalam kegiatan mencetak formulir pre-test dan post-test tentang penyakit Tuberkulosis, teknik aktualisasi Latsar CPNS diterapkan melalui penerapan nilai-nilai dasar ASN dan pelaksanaan tugas yang terstruktur serta bertanggung jawab. Proses dimulai dengan memastikan dokumen yang akan dicetak merupakan versi final yang telah melewati proses verifikasi dan revisi, sehingga mencerminkan prinsip akuntabilitas. Saya menerapkan manajemen kerja yang baik dengan menyiapkan file secara rapi, menyesuaikan format, serta menghitung jumlah cetakan yang diperlukan sesuai kebutuhan kegiatan edukasi. Selanjutnya, saya

melakukan koordinasi dengan rekan kerja atau petugas percetakan menggunakan teknik komunikasi efektif untuk memastikan proses cetak berjalan lancar, tepat waktu, dan tanpa kesalahan. Prinsip efisiensi dan pelayanan publik diterapkan dengan memastikan hasil cetakan berkualitas, mudah dibaca, dan siap digunakan oleh peserta. Melalui langkah-langkah tersebut, kegiatan mencetak formulir menjadi bentuk nyata aktualisasi kompetensi CPNS yang bekerja profesional, tertib administrasi, dan mendukung kelancaran program kesehatan masyarakat.



Mencetak formulir pre test & post tets

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses pembuatan kuesioner pre-test dan post-test penyakit Tuberkulosis dimulai dengan mengidentifikasi tujuan evaluasi, yaitu mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan setelah edukasi kesehatan. Langkah berikutnya adalah mengumpulkan referensi dari pedoman TBC, materi edukasi, serta contoh instrumen evaluasi yang relevan. Setelah itu, disusunlah butir-butir pertanyaan yang mencakup aspek penting seperti pengertian TBC, cara penularan, gejala, pencegahan, dan pengobatan. Draf kuesioner kemudian dibahas bersama mentor untuk memperoleh masukan teknis dan substansi. Berdasarkan saran tersebut, dilakukan revisi untuk menyederhanakan bahasa, memperbaiki struktur pertanyaan, serta memastikan setiap butir sesuai indikator penilaian. Proses ditutup dengan penyusunan format akhir kuesioner dan pengecekan ulang sebelum digunakan pada peserta edukasi.

Kualitas produk kuesioner pre-test dan post-test TBC yang dihasilkan dinilai baik karena telah memenuhi aspek kejelasan bahasa, relevansi materi, serta kemudahan pengisian bagi peserta. Pertanyaan-pertanyaan tersusun secara sistematis, mulai dari konsep dasar hingga hal-hal yang bersifat aplikatif, sehingga memudahkan responden memahami alur evaluasi. Isi kuesioner telah disesuaikan dengan pedoman TBC terbaru sehingga informasi yang diukur akurat dan valid. Selain itu, tata letak rapi, ukuran huruf mudah dibaca, dan format jawaban jelas, sehingga meningkatkan kenyamanan responden saat mengerjakan. Kualitas kuesioner juga tercermin dari kemampuannya membedakan tingkat pengetahuan sebelum dan setelah edukasi, sehingga efektif digunakan sebagai alat evaluasi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan membuat formulir pre test dan post test untuk menilai pemgetahuan pasien tentang penyakit TBC untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK. :

1. Dampak terhadap satuan kerja

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika kuesioner tidak berorientasi pada pelayanan, satuan kerja berisiko menghasilkan instrumen yang membingungkan, sulit dipahami, atau tidak relevan dengan kebutuhan peserta. Dampaknya, tingkat partisipasi masyarakat menurun, data yang diperoleh tidak akurat, dan pelayanan edukasi kesehatan menjadi kurang efektif. Hal ini merugikan pencapaian tujuan organisasi dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.
b. **Akuntabel.** Mengabaikan akuntabilitas dapat menyebabkan proses penyusunan kuesioner tidak terdokumentasi dengan baik dan data pre-test maupun post-test tidak dapat dipertanggungjawabkan. Satuan kerja berpotensi kehilangan kredibilitas, menghadapi kritik, atau audit karena bukti proses dan hasil evaluasi tidak lengkap atau tidak sesuai standar.
c. **Kompeten.** Kegiatan yang tidak mencerminkan kompetensi dapat menghasilkan kuesioner dengan pertanyaan yang salah, materi tidak akurat, atau indikator penilaian yang tidak tepat. Akibatnya, kualitas evaluasi menurun, keputusan berbasis data menjadi kurang tepat, dan reputasi satuan kerja sebagai institusi profesional di bidang kesehatan bisa terganggu.

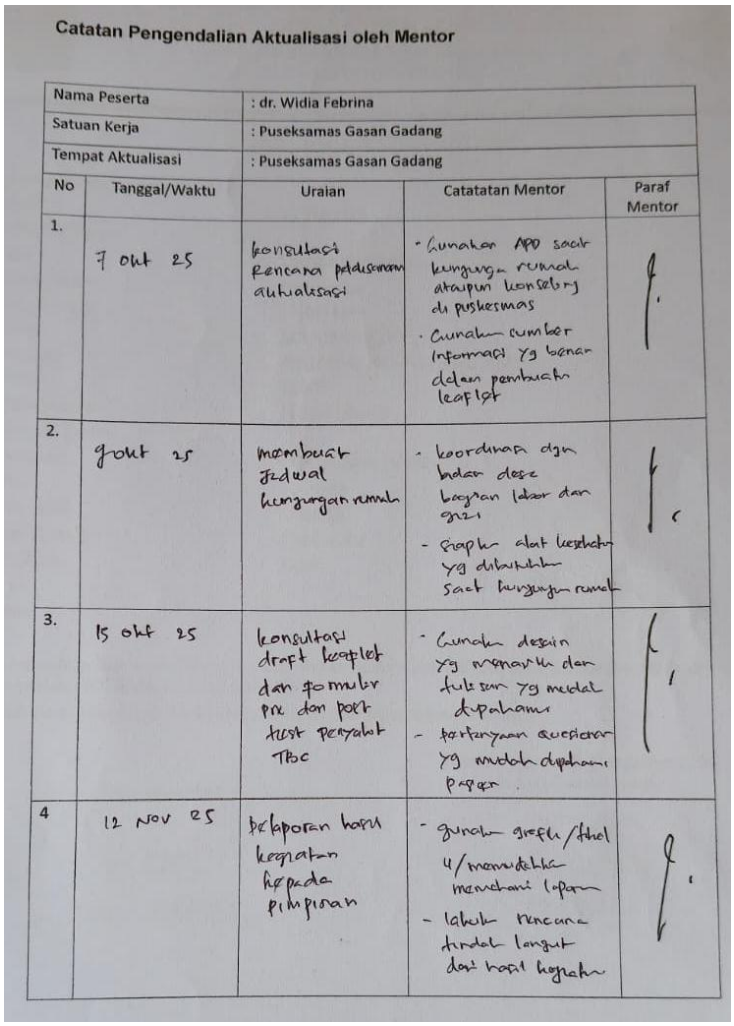
d. **Harmonis.** Jika nilai harmonis diabaikan, proses pembuatan kuesioner dapat menimbulkan konflik internal, komunikasi yang kurang efektif, atau hubungan kerja yang tegang antarpegawai. Satuan kerja akan mengalami penurunan kerja sama tim, suasana kerja tidak kondusif, dan produktivitas bisa menurun.
e. **Loyal.** Kegiatan yang tidak menunjukkan loyalitas dapat membuat pegawai kurang mematuhi pedoman, instruksi pimpinan, atau standar organisasi. Hal ini menimbulkan risiko ketidaksesuaian prosedur, integritas kerja menurun, dan tujuan satuan kerja dalam melaksanakan program kesehatan masyarakat tidak tercapai.
f. **Adaptif.** Mengabaikan nilai adaptif membuat kuesioner tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan, perkembangan informasi terbaru, atau karakteristik peserta. Satuan kerja menjadi kurang responsif terhadap perubahan, instrumen tidak efektif digunakan, dan kemampuan organisasi dalam menghadapi tantangan baru menurun.
g. **Kolaboratif.** Jika kolaborasi tidak diterapkan, proses pembuatan kuesioner cenderung dilakukan secara individual tanpa masukan mentor atau rekan kerja. Hal ini mengakibatkan kualitas instrumen kurang optimal, inovasi terbatas, dan koordinasi antaranggota satuan kerja.

2. Dampak terhadap masyarakat

Jika kegiatan pembuatan kuesioner pre-test dan post-test TBC tidak sesuai dengan nilai BERAKHLAK, masyarakat berpotensi menerima layanan edukasi yang kurang efektif dan tidak optimal. Kuesioner yang membingungkan, kurang relevan, atau tidak akurat dapat membuat peserta kesulitan memahami pertanyaan dan memberikan jawaban yang tepat, sehingga hasil evaluasi pengetahuan menjadi tidak valid. Dampaknya, masyarakat tidak memperoleh pemahaman yang cukup tentang penyakit TBC, termasuk gejala, pencegahan, dan pengobatan yang benar. Selain itu, ketidakakuratan data menghambat pihak penyelenggara program

kesehatan dalam merancang strategi edukasi yang tepat, sehingga upaya pencegahan dan pengendalian TBC menjadi kurang maksimal. Secara keseluruhan, ketidaksesuaian dengan nilai BERAKHLAK dapat menurunkan kualitas pelayanan publik, mengurangi kepuasan masyarakat, dan menghambat pencapaian tujuan kesehatan masyarakat yang lebih luas.

b.Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	: dr. Widia Febrina
Satuan Kerja	: Puseksamas Gasan Gadang
Tempat Aktualisasi	: Puseksamas Gasan Gadang

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatatan Mentor	Paraf Mentor
1.	7 okt 25	konsultasi Rencana pelaksanaan aktualisasi	- Gunakan APD saat kunjungan rumah ataupun konseling di puskesmas - Gunakan sumber informasi yg benar dalam pembuatan leaflet	
2.	jumat 25	membuat jadwal kunjungan rumah	- koordinasi dgn bidan desa bagian labar dan gizi - siapkan alat kesehatan yg dibutuhkan saat kunjungan rumah	
3.	15 okt 25	konsultasi draft leaflet dan formulir pre dan post test penyakit TBC	- Gunakan desain yg menarik dan tulisan yg mudah dipahami - pertanyaan questioner yg mudah dipahami pasien	
4	12 Nov 25	pelaporan hasil kegiatan kepada pimpinan	- gunakan grafik/tabel u/ memudahkan memahami laporan - lakukan rencana tindak lanjut dari hasil kegiatan	

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Widia Febrina			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Gasan Gadang			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Media komunikasi	Paraf coach
1	24/11/2025 17.00 WIB	4. Deskripsi core isu tidak ditampilkan isu pendamping. 5. Rumusan isu samakan dengan ruang lingkup. 6. Tambahkan BerAKHLAK pada kegiatan di BAB V	4. Terselesaikannya perbaikan deskripsi core isu. 5. Terselesaikannya perbaikan rumusan isu. 6. Terselesaikannya perbaikan BAB V.	Tatap muka langsung	



2.	27/11/2025 13.30	3. Finalisasi laporan aktualisasi 4. Konten PPT cukup kegiatan inti dan hasil capaian	3. Terselesaikan laporan aktualisasi 4. Terselesaikan PPT laporan	Tatap muka langsung	



Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3,4,5

Judul Kegiat an No 5	Melaksanakan konseling dan kunjungan rumah pasien TBC
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi pasien mengisi pre test & post test 2. Dokumentasi saat memberikan konsultasi melalui media leaflet
Uraian kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Memberikan formulir pre test tentang penyakit tuberkulosis kepada pasien** **a. Berorientasi Pelayanan,** petugas memberikan penjelasan yang jelas dan ramah mengenai tujuan pengisian formulir, membantu peserta yang mengalami kesulitan, serta memastikan seluruh peserta merasa nyaman dan terlayani dengan baik. **b. Akuntabel,** setiap formulir yang dibagikan dan dikumpulkan dicatat dengan teliti, identitas peserta dijaga kerahasiaannya, serta hasil evaluasi diolah dan dilaporkan secara transparan sesuai prosedur. **c. Kompeten,** kemampuan petugas memahami materi TB, menjawab pertanyaan peserta, menggunakan instrumen evaluasi yang sesuai standar, serta menganalisis hasil pre-test dan post-test secara tepat untuk menilai peningkatan pengetahuan. **d. Harmonis,** berinteraksi secara sopan, empatik, menghargai keberagaman peserta, dan menciptakan suasana yang inklusif agar semua peserta merasa	

dihargai.

e. **Kolaboratif,** iterapkan dengan melibatkan tim kesehatan, kader, serta pemangku kepentingan terkait dalam persiapan dan pelaksanaan kegiatan, termasuk berbagi hasil evaluasi untuk penyempurnaan program edukasi TB di masa mendatang.

2. Memberikan leaflet dan konseling untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait penyakit TB

a. **Berorientasi Pelayanan,** menyampaikan informasi secara jelas, ramah, dan mudah dipahami, serta membantu masyarakat memahami isi leaflet sesuai kebutuhan masing-masing.
b. **Akuntabel,** penyampaian materi yang sesuai pedoman resmi, pencatatan jumlah leaflet yang dibagikan, serta pelaporan kegiatan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan
c. **Kompeten,** petugas menunjukkan pemahaman yang baik tentang TB, mampu menjawab pertanyaan peserta dengan tepat, serta menggunakan leaflet yang dirancang berdasarkan standar edukasi kesehatan.
d. **Harmonis,** menciptakan suasana dialog yang empatik dan menghargai kondisi serta latar belakang peserta, sehingga mereka merasa nyaman dan dihargai.
e. **Loyal,** komitmen petugas dalam mendukung program nasional penanggulangan TB dan melaksanakan tugas sesuai kebijakan lembaga tanpa mengabaikan integritas
f. **Adaptif,** menyesuaikan metode konseling, seperti mengubah cara penyampaian, penggunaan bahasa, atau cara visualisasi informasi dalam leaflet sesuai karakteristik audiens.
g. **Kolaboratif,** kerja sama dengan tim kesehatan, kader, dan pemangku kepentingan lain dalam penyusunan, distribusi, serta tindak lanjut konseling, sehingga edukasi TB dapat diterima masyarakat secara lebih luas dan efektif.

3. Memberikan lembar post test dan meminta pasien untuk menjawabnya

a. **Berorientasi Pelayanan,** memberikan penjelasan yang jelas mengenai tujuan post-test, membantu peserta yang membutuhkan pendampingan dalam pengisian, serta memastikan proses berlangsung nyaman dan tidak menimbulkan tekanan.
b. **Akuntabel,** pencatatan jumlah formulir yang dibagikan dan dikumpulkan, menjaga kerahasiaan identitas peserta, serta melakukan pengolahan data secara jujur dan sesuai prosedur sehingga hasil evaluasi dapat dipertanggungjawabkan.
c. **Kompeten,** memahami materi tuberkulosis, mampu menjawab pertanyaan peserta terkait isi formulir, serta memastikan soal post-test sesuai standar edukasi kesehatan
d. **Harmonis,** dengan sikap sopan, empatik, menghargai perbedaan kemampuan dan latar belakang peserta, sehingga tercipta suasana yang kondusif dalam proses evaluasi.
e. **Kolaboratif,** melalui kerja sama antara petugas, tim kesehatan, dan pihak terkait dalam pelaksanaan serta tindak lanjut hasil post-test untuk meningkatkan kualitas edukasi dan upaya pencegahan TB

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Memberikan formulir pre test & post tets tentang penyakit tuberkulosis kepada pasien**

dalam kegiatan pemberian formulir pre-test penyakit tuberkulosis pada pasien dilakukan dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN secara nyata dalam pelaksanaan tugas. Pada tahap persiapan, peserta Latsar memastikan formulir pre-test telah disusun sesuai standar edukasi TB, mudah dipahami, dan relevan dengan informasi yang akan diberikan. Saat pelaksanaan, peserta memberikan

penjelasan tujuan pre-test secara sopan dan ramah kepada pasien, membantu mereka yang memerlukan pendampingan, serta menciptakan suasana yang nyaman sehingga pasien bersedia mengisi formulir dengan tenang. Peserta Latsar juga berperan aktif mencatat jumlah formulir yang dibagikan, menjaga kerahasiaan identitas pasien, dan memastikan jawaban dikumpulkan dengan tertib sebagai bentuk akuntabilitas. Selain itu, peserta menunjukkan kompetensinya dengan memahami materi tuberkulosis, mampu menjawab pertanyaan pasien, serta menjalankan prosedur sesuai arahan pembimbing. Selama kegiatan berlangsung, peserta membangun komunikasi yang harmonis dengan pasien maupun tenaga kesehatan lain, menghargai kondisi serta latar belakang pasien, dan menjaga etika pelayanan. Dalam konteks kolaborasi, peserta bekerja sama dengan tim puskesmas atau petugas TB untuk mendukung kelancaran proses pre-test dan memastikan hasilnya dapat digunakan sebagai dasar edukasi berikutnya. Melalui praktik ini, peserta Latsar mampu mengaktualisasikan nilai-nilai ASN secara konkret dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.











Pengisian pre test oleh pasien TBC

2. Memberikan leaflet dan konseling untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait penyakit TB

pada kegiatan konseling melalui media leaflet tentang penyakit tuberkulosis pada

pasien diwujudkan melalui penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam setiap tahapan kegiatan. Peserta Latsar memulai dengan menyiapkan leaflet yang berisi informasi TB secara ringkas, jelas, dan sesuai pedoman kesehatan, sebagai bentuk kompetensi dan tanggung jawab profesional. Saat pelaksanaan, peserta memberikan konseling dengan bahasa yang sopan, mudah dipahami, serta menunjukkan sikap empatik agar pasien merasa dihargai dan nyaman menerima informasi. Peserta juga memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan menjelaskan ulang isi leaflet untuk memastikan pemahaman, sekaligus membantu mengurangi kecemasan atau miskonsepsi tentang TB. Nilai akuntabilitas ditunjukkan melalui pencatatan jumlah leaflet yang dibagikan, dokumentasi kegiatan, serta penyampaian informasi yang sesuai fakta dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, peserta menjaga hubungan yang harmonis dengan pasien dan tenaga kesehatan lain, menghargai latar belakang sosial serta kondisi kesehatan pasien, dan menyesuaikan metode penyampaian jika terdapat keterbatasan bahasa atau pemahaman. Peserta juga berkolaborasi dengan tim TB puskesmas untuk memastikan konseling terintegrasi dengan program penanggulangan TB yang berjalan, termasuk dalam pemberian edukasi lanjutan atau tindak lanjut pasien. Melalui kegiatan ini, peserta Latsar mampu mengaktualisasikan nilai ASN dalam bentuk pelayanan informasi kesehatan yang ramah, profesional, efektif, dan bermanfaat bagi pasien.


LANSIA





Pemberian Konseling melalui media leaflet

3. **Memberikan lembar post test dan meminta pasien untuk menjawabnya**

pada kegiatan pemberian formulir post-test penyakit tuberkulosis pada pasien diwujudkan melalui penerapan nilai-nilai dasar ASN dalam proses evaluasi pengetahuan pasien setelah menerima edukasi. Peserta Latsar memulai kegiatan dengan menyiapkan formulir post-test yang sesuai standar, mudah dipahami, dan relevan dengan materi tuberkulosis yang telah diberikan. Saat pelaksanaan,

peserta memberikan penjelasan yang ramah dan jelas mengenai tujuan post-test, membantu pasien yang membutuhkan pendampingan, serta memastikan suasana kondusif agar pasien dapat mengisi formulir dengan tenang. Nilai akuntabilitas ditunjukkan dengan mencatat jumlah formulir yang dibagikan dan dikumpulkan, menjaga kerahasiaan identitas pasien, serta memastikan jawaban disimpan dan diolah secara tertib dan dapat dipertanggungjawabkan. Peserta juga menunjukkan kompetensi dengan memahami materi TB serta mampu menjawab pertanyaan pasien terkait isi post-test. Dalam pelaksanaan kegiatan, peserta menjaga interaksi yang harmonis dengan menunjukkan sikap sopan, empatik, dan menghargai kondisi serta latar belakang pasien. Selain itu, peserta berkolaborasi dengan petugas TB puskesmas untuk memastikan hasil post-test digunakan sebagai dasar evaluasi efektivitas edukasi dan perencanaan tindak lanjut. Dengan menerapkan seluruh nilai tersebut, peserta Latsar berhasil mengaktualisasikan peran ASN secara profesional dalam mendukung peningkatan pengetahuan pasien terkait pencegahan dan pengendalian tuberkulosis.











Pengisian post test oleh pasien TBC

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan pemberian formulir pre-test, konseling melalui leaflet, dan post-test pada pasien tuberkulosis dilakukan secara berurutan dan terstruktur untuk

memastikan peningkatan pengetahuan pasien mengenai penyakit tersebut. Kegiatan diawali dengan pembagian formulir pre-test, di mana petugas menjelaskan tujuan dan cara pengisian formulir serta membantu pasien yang membutuhkan pendampingan sehingga data awal pengetahuan pasien dapat diperoleh secara akurat. Setelah itu, pasien diberikan konseling menggunakan leaflet yang berisi informasi penting mengenai tuberkulosis, termasuk gejala, cara penularan, pencegahan, dan pentingnya kepatuhan pengobatan. Konseling dilakukan secara komunikatif dan interaktif sambil merujuk pada leaflet agar pasien dapat memahami materi dengan lebih mudah dan memiliki bahan bacaan yang dapat dibawa pulang. Tahap akhir adalah pembagian formulir post-test untuk mengukur peningkatan pemahaman setelah edukasi; petugas memastikan pasien mengisi dengan benar serta mengumpulkan formulir untuk dianalisis. Kualitas produk kegiatan ini terlihat dari formulir pre-test dan post-test yang disusun jelas, relevan, dan mampu mengukur perubahan pengetahuan secara objektif, serta leaflet yang informatif, mudah dipahami, dan menarik secara visual. Secara keseluruhan, proses dan produk kegiatan ini telah mendukung edukasi TB secara efektif, meningkatkan pemahaman pasien, dan memperkuat upaya pengendalian penyakit di tingkat layanan kesehatan.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan konseling dan penilaian pengetahuan pasien melalui pre & post test untuk meningkatlan kepatuhan pasien demi pelayanan kesehatan lebih baik.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK. :

1. Dampak terhadap satuan kerja

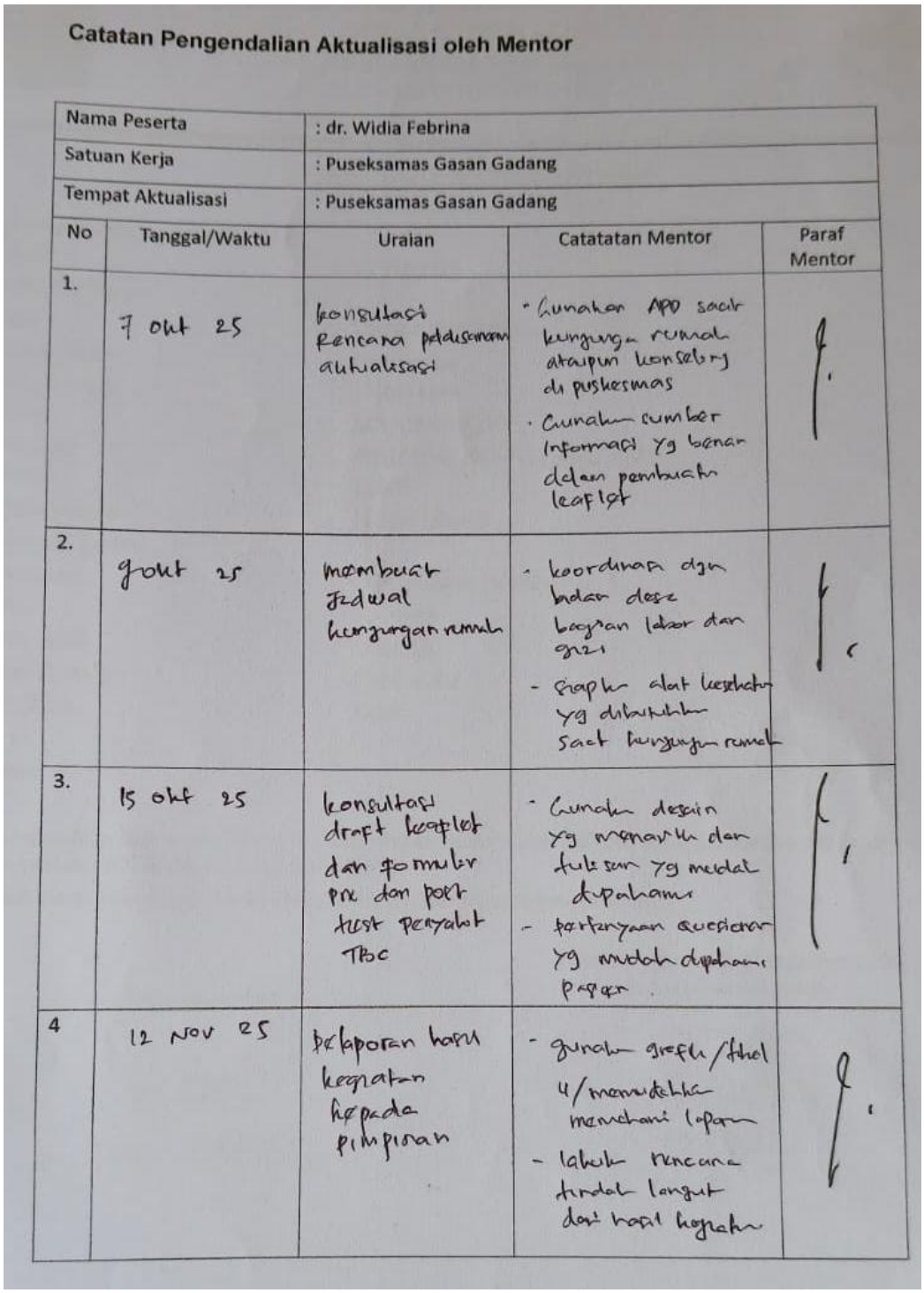
a. **Berorientasi Pelayanan,** pasien mungkin merasa tidak diperhatikan dan bingung dalam memahami instruksi, sehingga hasil pre-test dan post-test tidak akurat dan menghambat efektivitas edukasi.
b. **Akuntabel,** dapat menyebabkan data yang tidak valid, pengelolaan dokumen yang buruk, serta menurunkan kepercayaan internal maupun eksternal terhadap kinerja unit pelayanan kesehatan.
c. **Kompeten,** informasi yang diberikan bisa keliru atau tidak sesuai pedoman, berpotensi menimbulkan kesalahpahaman pasien mengenai TB dan mengganggu upaya pengendalian penyakit.
d. **Harmonis,** dapat menciptakan interaksi yang kaku atau tidak empatik, membuat pasien enggan bertanya atau mengikuti edukasi secara optimal.
e. **Loyal,** petugas mungkin tidak menjalankan prosedur sesuai kebijakan program nasional, yang dapat menghambat pencapaian target penanggulangan TB.
f. **Adaptif,** mengakibatkan metode edukasi tidak sesuai dengan kondisi pasien, sehingga pesan kesehatan tidak tersampaikan secara efektif.
g. **Kolaboratif,** koordinasi antarpetugas dan lintas program akan melemah, berdampak pada ketidakterpaduan layanan dan berkurangnya efektivitas intervensi.

2. Dampak terhadap masyarakat

Tanpa berorientasi pelayanan, pasien mungkin tidak mendapatkan penjelasan yang memadai sehingga merasa bingung, tidak nyaman, atau bahkan enggan mengikuti proses edukasi. Ketidaksesuaian dengan nilai akuntabel dapat mengakibatkan data pengetahuan pasien menjadi tidak valid, sehingga edukasi yang diberikan tidak tepat sasaran dan program penanggulangan TB menjadi

kurang efektif. Jika petugas tidak kompeten, penyampaian informasi bisa tidak akurat atau tidak sesuai standar kesehatan, yang kemudian menimbulkan miskonsepsi tentang TB, meningkatkan risiko penularan, atau membuat pasien tidak patuh berobat. Tanpa suasana harmonis, pasien mungkin merasa tidak dihargai atau takut bertanya, yang pada akhirnya menurunkan kualitas pemahaman mereka. Kemudian, bila petugas kurang loyal terhadap kebijakan dan program kesehatan, masyarakat dapat menerima layanan yang tidak konsisten sehingga berpotensi menurunkan kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan. Ketidakmampuan petugas untuk adaptif terhadap perbedaan kemampuan atau kebutuhan pasien dapat membuat edukasi tidak efektif, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan membaca atau pemahaman. Selain itu, jika tidak kolaboratif, integrasi layanan dan tindak lanjut pasien akan terhambat, menyebabkan keterlambatan penanganan dan meningkatkan risiko penularan TB di lingkungan masyarakat.

b. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	: dr. Widia Febrina
Satuan Kerja	: Puseksamas Gasan Gadang
Tempat Aktualisasi	: Puseksamas Gasan Gadang

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatatan Mentor	Paraf Mentor
1.	7 okt 25	konsultasi Rencana pelaksanaan aktualisasi	- Gunakan APD saat kunjungan rumah ataupun konseling di puskesmas - Gunakan sumber informasi yg benar dalam pembuatan leaflet	
2.	9 okt 25	membuat jadwal kunjungan rumah	- koordinasi dgn bidan desa bagian labor dan gizi - Siapkan alat kesehatan yg dibutuhkan saat kunjungan rumah	
3.	15 okt 25	konsultasi draft leaflet dan formulir pre dan post test penyakit TBC	- Gunakan desain yg menarik dan tulisan yg mudah dipahami - pertanyaan quesioner yg mudah dipahami pasien	
4	12 Nov 25	pelaporan hasil kegiatan kepada pimpinan	- gunakan grafik/tabel u/ memudahkan memahami laporan - lakukan rencana tindak lanjut dari hasil kegiatan	

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Widia Febrina			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Gasan Gadang			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Media komunikasi	Paraf coach
1	24/11/2025 17.00 WIB	7. Deskripsi core isu tidak ditampilkan isu pendamping. 8. Rumusan isu samakan dengan ruang lingkup. 9. Tambahkan BerAKHLAK pada kegiatan di BAB V	1. Terselesaikannya perbaikan deskripsi core isu. 2. Terselesaikannya perbaikan rumusan isu. 3. Terselesaikannya perbaikan BAB V.	Tatap muka langsung	



2.	27/11/2025 13.30	5. Finalisasi laporan aktualisasi 6. Konten PPT cukup kegiatan inti dan hasil capaian	5. Terselesaikan laporan aktualisasi 6. Terselesaikan PPT laporan	Tatap muka langsung	



Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6.

Judul Kegiatan No 6	Melakukan monitoring dan evaluasi
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Hasil monitoring 2. Hasil analisis data 3. Laporan evaluasi
Uraian kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Melaksanakan monitoring** **a. Berorientasi Pelayanan,** dengan secara aktif memantau kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, memberikan penjelasan yang jelas mengenai pentingnya minum obat tepat waktu, serta membantu pasien mengatasi kendala yang dihadapi selama terapi agar mereka merasa didukung dan nyaman. **b. Akuntabel,** diwujudkan melalui pencatatan data pengobatan secara lengkap, akurat, dan transparan, termasuk dosis obat, jadwal kontrol, dan hasil pemeriksaan lanjutan, sehingga informasi tersebut dapat dipertanggungjawabkan kepada instansi terkait **c. Kompeten,** kemampuan petugas dalam menganalisis data monitoring, mengidentifikasi pasien yang berisiko putus obat, dan memberikan intervensi yang tepat sesuai pedoman serta standar nasional penanggulangan tuberkulosis.	

2. Merekap, mengolah dan menganalisis data monitoring pengobatan dan hasil pre test & post test

a. **Berorientasi Pelayanan,** memanfaatkan data untuk memahami kebutuhan pasien, mengevaluasi kepatuhan pengobatan, serta menyesuaikan intervensi atau edukasi lebih lanjut agar pasien mendapatkan layanan yang optimal.
b. **Akuntabel,** pengolahan data yang dilakukan secara cermat, lengkap, dan transparan, termasuk pencatatan hasil pengobatan serta skor pre-test dan post-test, sehingga laporan yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan kepada atasan maupun instansi terkait
c. **Kompeten,** kemampuan menganalisis data secara tepat, mengidentifikasi pola kepatuhan atau kesenjangan pengetahuan pasien, serta memberikan rekomendasi intervensi berbasis bukti yang sesuai pedoman penanggulangan tuberkulosis.
d. **Loyal,** komitmen petugas dalam mendukung program nasional pengendalian TB, menjalankan prosedur dan kebijakan yang berlaku, serta berfokus pada pencapaian target pelayanan kesehatan masyarakat.

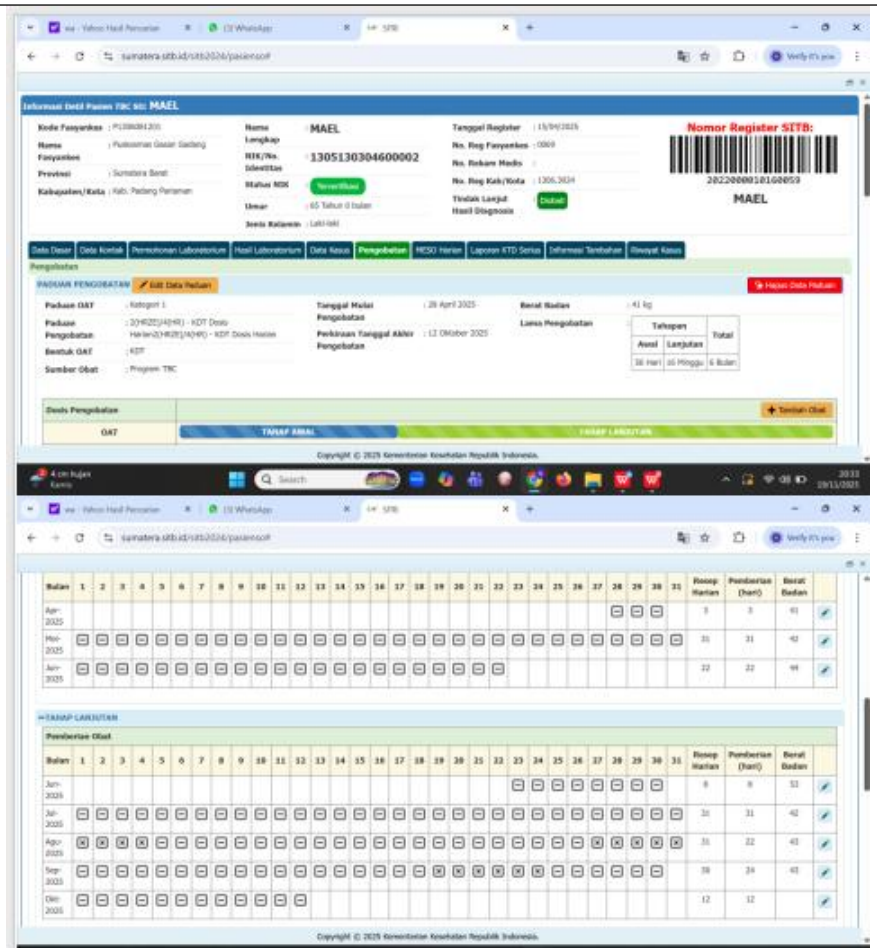
3. Membuat laporan evaluasi

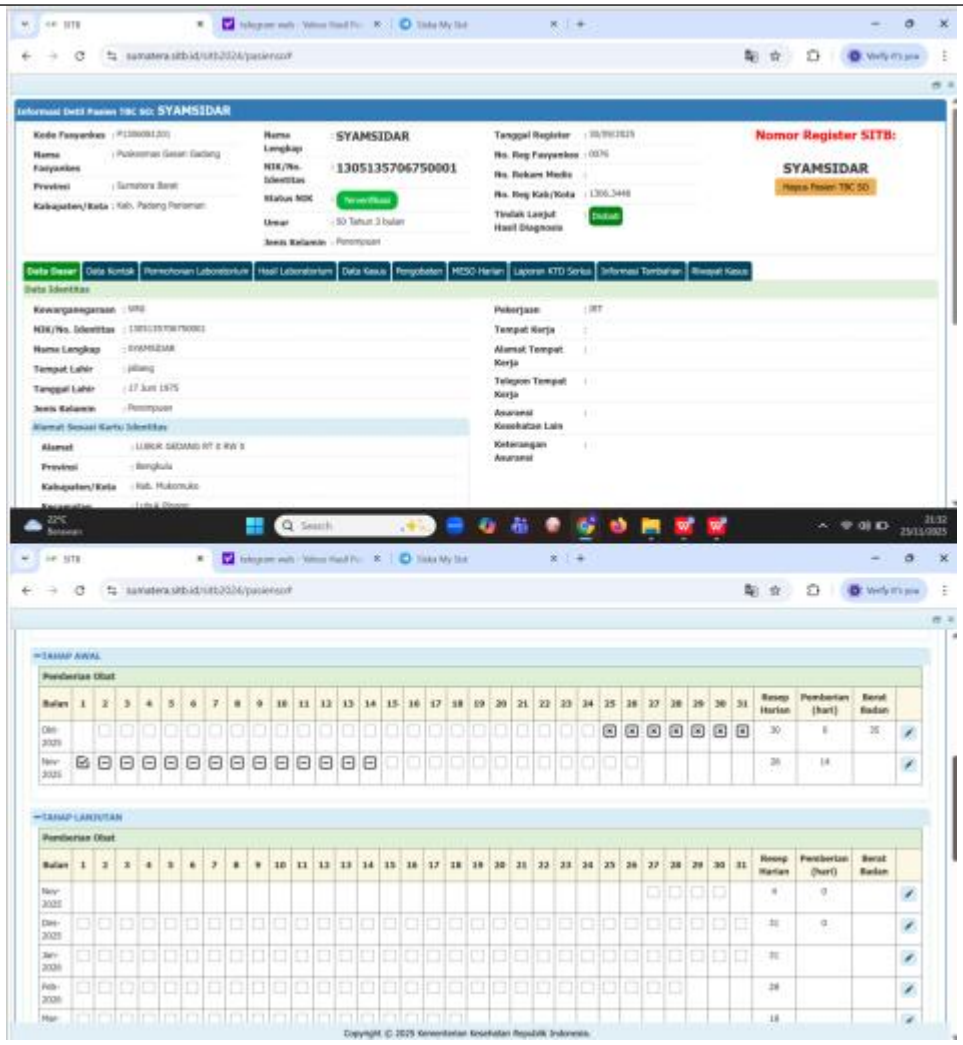
a. **Akuntabel,** menyusun laporan yang jelas, mudah dipahami, dan fokus pada kebutuhan pasien maupun pengambilan keputusan program, sehingga hasil evaluasi dapat digunakan untuk memperbaiki intervensi pengobatan dan edukasi TB secara efektif
b. **Kompeten,** kemampuan menganalisis data dengan tepat, mengidentifikasi tren keberhasilan pengobatan, serta menyajikan rekomendasi berbasis bukti yang sesuai pedoman program pengendalian tuberkulosis.
c. **Loyal,** menjalankan prosedur, kebijakan, dan standar nasional program TB secara konsisten, serta berkomitmen menyusun laporan secara tepat waktu dan akurat sebagai bentuk tanggung jawab terhadap instansi dan masyarakat.

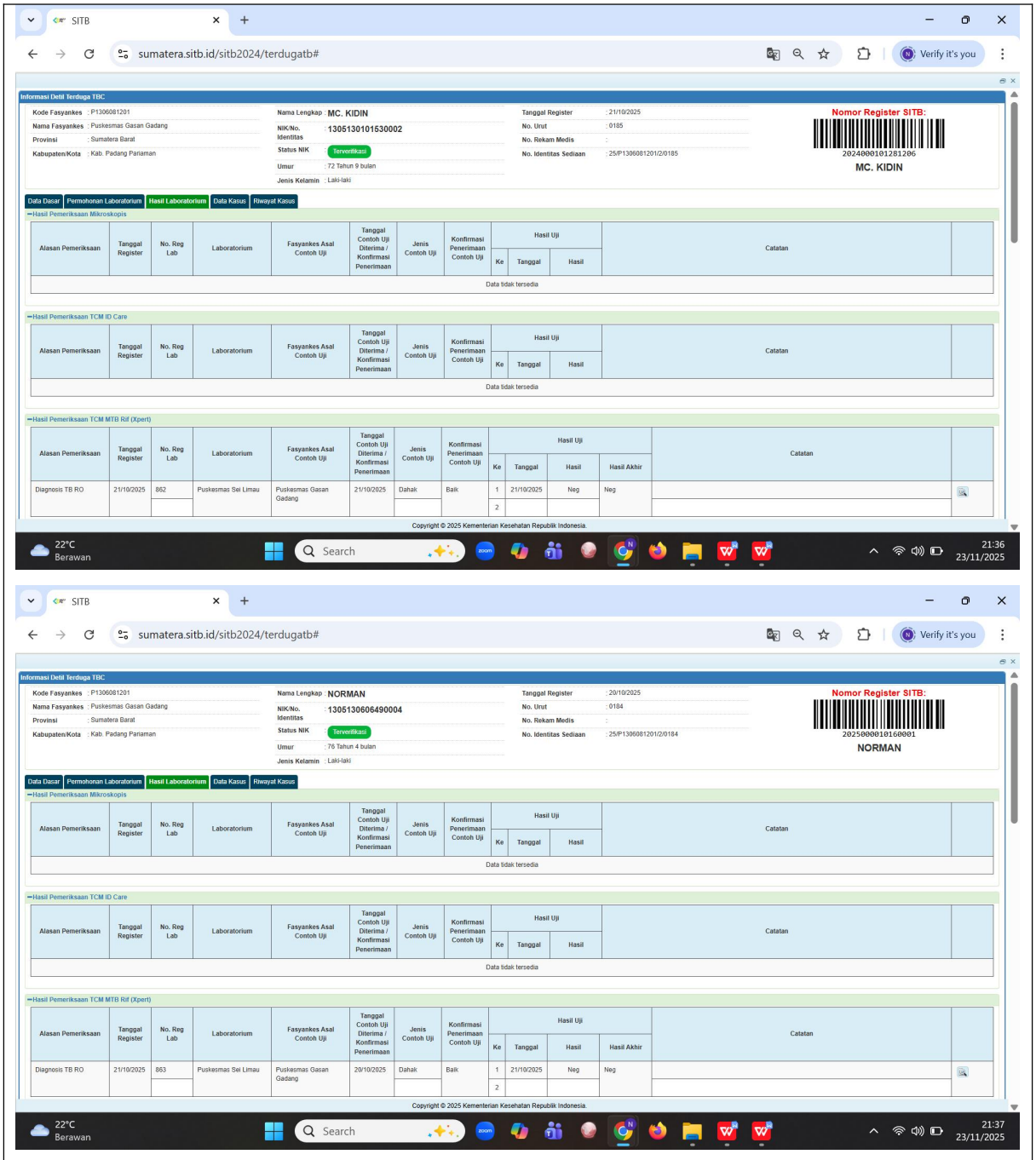
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Melaksanakan monitoring

kegiatan monitoring pengobatan pasien tuberkulosis dilakukan dengan mengaplikasikan nilai-nilai dasar ASN secara nyata dalam pelaksanaan tugas sehari-hari. Peserta Latsar memulai kegiatan dengan menyiapkan data pasien yang lengkap, termasuk jadwal kontrol, riwayat pengobatan, dan catatan kepatuhan, sebagai wujud kompetensi dan tanggung jawab profesional. Selama monitoring, peserta berinteraksi dengan pasien secara ramah, komunikatif, dan empatik, memberikan penjelasan mengenai pentingnya kepatuhan pengobatan serta membantu mengatasi kendala yang dihadapi pasien, sehingga mencerminkan orientasi pelayanan. Peserta juga memastikan pencatatan data dilakukan secara teliti dan transparan, menjaga kerahasiaan informasi pasien, serta melaporkan hasil monitoring secara akuntabel. Selain itu, peserta mampu menganalisis data kepatuhan pasien, mengidentifikasi risiko putus obat, dan memberikan rekomendasi intervensi yang tepat sesuai pedoman program TB, menunjukkan kompetensi profesional. Dalam pelaksanaan kegiatan, peserta Latsar juga bekerja sama dengan tim kesehatan dan pemangku kepentingan terkait untuk memastikan kelancaran monitoring dan keberhasilan pengobatan, sehingga tercipta kolaborasi yang efektif dalam mendukung program pengendalian tuberkulosis.


Informasi Detil Pasien TBC SSI: MAEL
Nomor Register SITB:
MAEL
Data Dasar
Data Kontak
Permohonan Laboratorium
Hasil Laboratorium
Data Kasus
Pengobatan
MESO Harian
Laporan KTD Serius
Informasi Tambahan
Riwayat Kasus
Pengobatan
PANDUAN PENGOBATAN
Edit Data Pasien
Hapus Data Pasien
Paduan OAT
Paduan Pengobatan
Bentuk OAT
Sumber Obat
Tanggal Mulai Pengobatan
Perkiraan Tanggal Akhir Pengobatan
Berat Badan
Lama Pengobatan
Tahapan
Awal
Lanjutan
Total
Dosis Pengobatan
Tambah Obat
OAT
TAHAP AWAL
TAHAP LANJUTAN
Copyright © 2025 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Bulan
Resep Harian
Pemberian (hari)
Berat Badan
Pemberian Obat

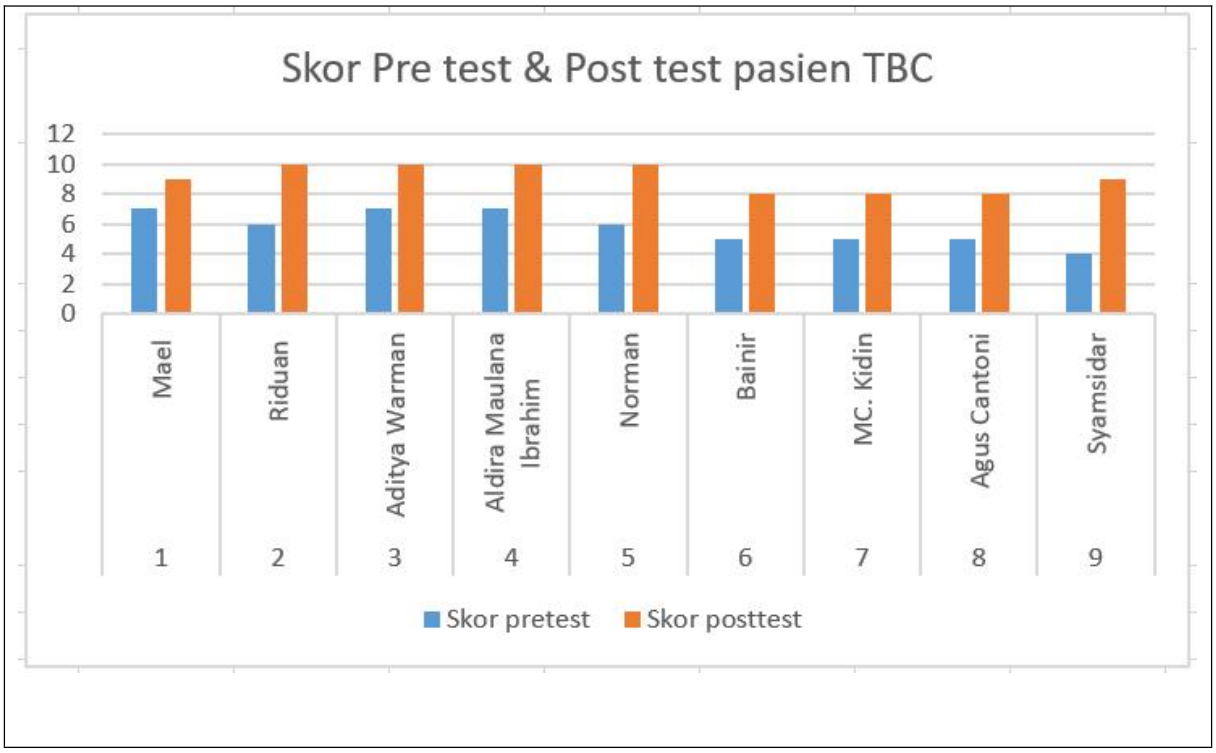

SYAMSIDAR
Nomor Register SITB:
SYAMSIDAR
1305135706750001
TAHAP AWAL
TAHAP LANJUTAN



Monitoring pengobatan pasien TBC dan Hasil pemeriksaan dahak

2. Merekap, mengolah dan menganalisis data monitoring pengobatan dan hasil pre test & post test

dalam kegiatan analisis data monitoring pengobatan serta hasil pre-test dan post-test pasien tuberkulosis dilakukan dengan menerapkan nilai-nilai ASN secara nyata dalam pelaksanaan tugas. Peserta Latsar memulai dengan mengumpulkan dan menyiapkan data yang lengkap, akurat, dan relevan, termasuk kepatuhan pasien terhadap pengobatan serta skor pre-test dan post-test, sebagai bentuk kompetensi dan tanggung jawab profesional. Selama analisis, peserta menilai tren kepatuhan pasien, efektivitas edukasi, dan peningkatan pemahaman pasien terhadap tuberkulosis, serta mengidentifikasi pasien yang membutuhkan intervensi lebih lanjut. Peserta menunjukkan orientasi pelayanan dengan menggunakan hasil analisis untuk merancang tindak lanjut yang sesuai kebutuhan pasien, sehingga layanan kesehatan menjadi lebih tepat sasaran. Nilai akuntabel diwujudkan melalui pencatatan, pengolahan, dan pelaporan data secara teliti, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada atasan maupun instansi terkait. Selain itu, peserta bekerja sama dengan tim kesehatan dalam membahas hasil analisis untuk meningkatkan efektivitas program TB, sehingga kolaborasi dan kompetensi terintegrasi dalam upaya pengendalian penyakit secara profesional dan sistematis.

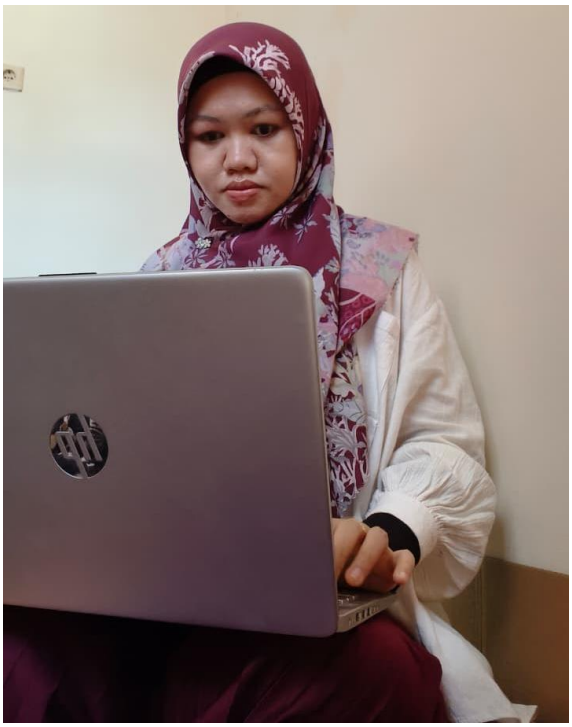

Skor Pre test & Post test pasien TBC
12
10
8
6
4
2
0
Mael
Riduan
Aditya Warman
Aldira Maulana Ibrahim
Norman
Bainir
MC. Kidin
Agus Cantoni
Syamsidar
1
2
3
4
5
6
7
8
9
Skor pretest
Skor posttest

No	Nama Pasien	Hasil konseling dan monitoring	Rencana tindak lanjut
1	Mael	Pasien minum obat teratur	Monitoring sampai pengobatan selesai
2	Riduan	Pasien minum obat teratur	Monitoring sampai pengobatan selesai
3	Aditya Warman	Pasien minum obat teratur	Monitoring sampai pengobatan selesai
4	Aldira Maulana Ibrahim	Pasien minum obat teratur	Monitoring sampai pengobatan selesai
5	Norman	Pasien putus obat dan dilakukan cek dahak ulang tetapi hasil negatif	Rencana di rujuk untuk pemeriksaan rontgen
6	Bainir	Pasien pputus obat dan tidak mau dilakukan pengecekan dahak ulang	Rencana kunjungan linsek dan dinkes
7	MC. Kidin	Pasien putus obat dan dilakukan cek dahak ulang tetapi hasil negatif	Rencana di rujuk untuk pemeriksaan rontgen
8	Agus Cantoni	Pasien minum obat teratur	Monitoring sampai pengobatan selesai
9	Syamsidar	Pasien minum obat teratur	Monitoring sampai pengobatan selesai

3. Membuat laporan evaluasi

dalam kegiatan pembuatan laporan evaluasi pengobatan serta hasil pre-test dan post-test pasien tuberkulosis dilakukan dengan menerapkan nilai-nilai ASN secara nyata dalam pelaksanaan tugas. Peserta Latsar memulai dengan mengumpulkan dan menyiapkan data pengobatan pasien, termasuk kepatuhan terhadap terapi, hasil pemeriksaan lanjutan, serta skor pre-test dan post-test, sebagai bentuk kompetensi dan tanggung jawab profesional. Selama penyusunan laporan, peserta menyajikan informasi secara jelas, sistematis, dan mudah dipahami, sehingga

dapat digunakan sebagai dasar evaluasi layanan dan perencanaan tindak lanjut yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Nilai akuntabel diwujudkan melalui pencatatan data yang teliti, pengolahan informasi yang valid, dan penyampaian laporan yang dapat dipertanggungjawabkan kepada atasan maupun instansi terkait. Selain itu, peserta menunjukkan loyalitas dengan menjalankan prosedur dan pedoman program pengendalian tuberkulosis secara konsisten, serta berkomitmen menyelesaikan laporan tepat waktu dan sesuai standar. Dengan penerapan nilai-nilai tersebut, laporan evaluasi tidak hanya menjadi dokumen administratif, tetapi juga alat strategis untuk meningkatkan kualitas pengobatan pasien TB dan efektivitas layanan kesehatan secara profesional.



Membuat laporan evaluasi

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan monitoring dan evaluasi pengobatan pasien tuberkulosis dimulai

dengan pengumpulan data kepatuhan pasien terhadap pengobatan, hasil pemeriksaan lanjutan, serta skor pre-test dan post-test yang sebelumnya diberikan. Petugas memantau secara rutin kondisi pasien, mencatat perkembangan terapi, dan mengidentifikasi pasien yang berisiko putus obat atau membutuhkan intervensi tambahan. Selanjutnya, data tersebut dianalisis untuk menilai efektivitas pengobatan dan peningkatan pemahaman pasien terhadap tuberkulosis, sehingga dapat dijadikan dasar perencanaan tindak lanjut dan edukasi lebih lanjut. Dari sisi kualitas produk, kegiatan ini menghasilkan laporan monitoring dan evaluasi yang lengkap, akurat, dan sistematis, mencakup data kepatuhan pasien, pencapaian target pengobatan, serta perbandingan hasil pre-test dan post-test untuk menilai keberhasilan edukasi. Laporan tersebut disusun secara jelas dan mudah dipahami, dapat dipertanggungjawabkan, dan menjadi dasar pengambilan keputusan program pengendalian TB. Dengan demikian, proses dan produk kegiatan monitoring dan evaluasi ini mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan, efektivitas pengobatan pasien, serta keberhasilan program penanggulangan tuberkulosis di masyarakat.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan monitoring dan evaluasi untuk merencanakan tindaklanjut untuk meningkatkan pelayana kesehatan

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK. :

1. Dampak terhadap satuan kerja

a. Berorientasi Pelayanan, Jika kegiatan tidak berorientasi pada pelayanan,

pasien dapat merasa kurang terlayani dan tidak mendapatkan perhatian yang memadai, sehingga kepatuhan terhadap pengobatan TB menurun. Hal ini berdampak pada rendahnya efektivitas program, menurunkan kualitas layanan, dan mengurangi kepuasan masyarakat terhadap satuan kerja

b. **Akuntabel,** Kurangnya akuntabilitas akan menyebabkan data monitoring dan evaluasi tidak tercatat dengan benar atau tidak lengkap, sehingga laporan menjadi tidak dapat dipertanggungjawabkan. Satuan kerja kehilangan kredibilitas dan kesulitan dalam mengambil keputusan berbasis bukti, yang dapat menghambat pencapaian target program TB.
c. **Kompeten,** Apabila petugas tidak kompeten, analisis data monitoring dan evaluasi bisa keliru atau kurang tepat, sehingga intervensi yang diberikan kepada pasien tidak efektif. Hal ini berdampak pada menurunnya kualitas pengobatan dan kemampuan satuan kerja dalam menjalankan program pengendalian TB secara profesional.
d. **Harmonis,** Tidak menjaga harmoni dalam interaksi internal maupun eksternal dapat menimbulkan konflik antarpetugas atau dengan pasien, serta menurunkan kerjasama tim. Akibatnya, koordinasi dan komunikasi dalam pelaksanaan program TB terganggu, yang dapat memperlambat penanganan pasien dan efektivitas layanan.
e. **Loyal,** Kurangnya loyalitas petugas terhadap kebijakan dan program TB dapat membuat prosedur dan standar layanan tidak dijalankan secara konsisten. Hal ini berisiko menurunkan kualitas layanan, menghambat pencapaian target program, dan merusak reputasi satuan kerja di mata masyarakat maupun instansi terkait.
f. **Adaptif,** Jika petugas tidak adaptif terhadap perubahan kondisi pasien atau situasi lapangan, strategi monitoring dan evaluasi tidak disesuaikan dengan kebutuhan nyata. Satuan kerja menjadi kurang responsif terhadap masalah yang muncul, sehingga efektivitas pengobatan dan pelayanan kesehatan

menurun.

g. **Kolaboratif,** Kurangnya kolaborasi antarpetugas atau dengan pihak terkait akan menghambat koordinasi dalam pemantauan pasien, pengumpulan data, dan tindak lanjut intervensi. Hal ini dapat menurunkan efisiensi kerja tim, memperlambat pengambilan keputusan, dan berdampak negatif pada keberhasilan program pengendalian TB.

2. Dampak terhadap masyarakat

Kurangnya orientasi pelayanan dapat membuat pasien merasa tidak diperhatikan sehingga menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, meningkatkan risiko penularan TB di masyarakat. Ketidaksesuaian dengan nilai akuntabel dan kompeten dapat menghasilkan data yang tidak akurat atau analisis yang salah, sehingga intervensi dan edukasi yang diberikan tidak tepat sasaran, menurunkan efektivitas program pengendalian TB. Jika nilai harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif diabaikan, komunikasi dengan pasien dan koordinasi antarpetugas terganggu, sehingga pasien kurang mendapatkan dukungan yang dibutuhkan, pelayanan menjadi kurang responsif, dan keberhasilan program penanggulangan TB berkurang. Secara keseluruhan, tidak diterapkannya nilai BerAKHLAK dalam kegiatan ini dapat menurunkan kualitas layanan kesehatan, menghambat kepatuhan pengobatan pasien, meningkatkan risiko penyebaran tuberkulosis, dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Judul Kegiatan No 7	Pelaporan kepada pimpinan
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	10-14 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi jadwal konsultasi (menghubungi pimpinan) 2. Dokumentasi laporan kegiatan kepada pimpinan 3. Dokumentasi perbaikan laporan
Uraian kegiatan yang dilaksanakan :	

Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN

1. Menghubungi pimpinan untuk melakukan pelaporan kegiatan

a. **Akuntabel.** Dalam melaporkan hasil monitoring pengobatan pasien tuberkulosis kepada pimpinan, petugas memastikan semua data yang disampaikan lengkap, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap informasi mengenai kepatuhan pasien, hasil pemeriksaan, serta perkembangan pengobatan dicatat dengan teliti sebelum disampaikan, sehingga pimpinan menerima laporan yang valid dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan serta evaluasi program secara transparan.

b. **Harmonis.** Petugas menjaga komunikasi yang harmonis dengan pimpinan saat menyampaikan laporan, menggunakan bahasa yang sopan, jelas, dan profesional. Sikap empatik dan saling menghargai tercermin dalam interaksi, sehingga proses pelaporan berjalan lancar, hubungan kerja tetap baik, dan pimpinan merasa didukung dengan informasi yang disampaikan secara konstruktif.

c. **Adaptif.** Petugas menunjukkan sikap adaptif dengan menyesuaikan cara

pelaporan sesuai kondisi pimpinan, baik melalui tatap muka, telepon, maupun media digital, serta mampu merespons pertanyaan atau permintaan tambahan informasi secara cepat dan tepat. Dengan pendekatan ini, laporan monitoring dapat diterima dan dipahami dengan optimal, meskipun terjadi perubahan situasi atau kebutuhan pimpinan.

2. Melaporkan hasil kegiatan

a. **Akuntabel,** Petugas memastikan setiap laporan monitoring pengobatan pasien tuberkulosis disusun berdasarkan data yang lengkap, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Semua informasi terkait kepatuhan pasien, hasil pemeriksaan, dan perkembangan terapi dicatat secara sistematis sebelum disampaikan, sehingga pimpinan maupun instansi terkait menerima laporan yang valid dan dapat digunakan untuk evaluasi serta pengambilan keputusan program.
b. **Kompeten,** Dalam melaporkan hasil monitoring, petugas menunjukkan kompetensi dengan menganalisis data secara tepat, menyajikan informasi secara jelas dan logis, serta memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk tindak lanjut pengobatan pasien. Hal ini memastikan laporan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga mendukung pengambilan keputusan yang efektif dalam program pengendalian tuberkulosis.
c. **Harmonis,** Petugas menjaga interaksi yang harmonis dengan pimpinan dan rekan kerja selama proses pelaporan, menggunakan bahasa yang sopan, profesional, dan menghargai pendapat pimpinan. Sikap empatik dan komunikasi yang baik membantu terciptanya hubungan kerja yang kondusif serta memudahkan pemahaman dan tindak lanjut dari laporan yang disampaikan.
d. **Loyal,** Petugas menunjukkan loyalitas dengan konsisten melaksanakan prosedur dan standar pelaporan sesuai kebijakan program pengendalian

tuberkulosis, serta berkomitmen menyelesaikan laporan tepat waktu dan sesuai pedoman. Hal ini mencerminkan kesetiaan terhadap institusi, mendukung pencapaian target program, dan memperkuat kepercayaan pimpinan terhadap kinerja satuan kerja.

e. **Adaptif,** Petugas bersikap adaptif dengan menyesuaikan metode pelaporan sesuai kebutuhan pimpinan atau situasi yang berubah, misalnya melalui tatap muka, telepon, atau media digital. Kemampuan merespons pertanyaan, permintaan tambahan data, atau perubahan prioritas pimpinan secara cepat dan tepat memastikan laporan dapat diterima dan digunakan secara optimal.

f. **Kolaboratif,** Dalam proses pelaporan, petugas bekerja sama dengan tim kesehatan dan pihak terkait untuk mengumpulkan data, memverifikasi informasi, dan menyusun laporan secara bersama-sama. Pendekatan kolaboratif ini memastikan data yang disampaikan lengkap, konsisten, dan dapat mendukung koordinasi antarunit dalam pengambilan keputusan serta tindak lanjut pengobatan pasien tuberkulosis.

3. Memperbaiki laporan

a. **Berorientasi Pelayanan,** Petugas memperbaiki laporan monitoring pengobatan pasien tuberkulosis dengan fokus pada kebutuhan pimpinan dan program, memastikan informasi disajikan secara jelas, mudah dipahami, dan dapat digunakan untuk mengambil keputusan serta merencanakan tindak lanjut yang efektif bagi pasien. Dengan pendekatan ini, laporan tidak hanya menjadi dokumen administratif, tetapi juga alat yang mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan bagi masyarakat.

b. **Akuntabel,** Dalam proses perbaikan laporan, petugas melakukan pengecekan ulang terhadap semua data, termasuk kepatuhan pasien, hasil pemeriksaan, dan perkembangan terapi, agar informasi yang disajikan akurat, lengkap, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap revisi dicatat dan dijelaskan secara

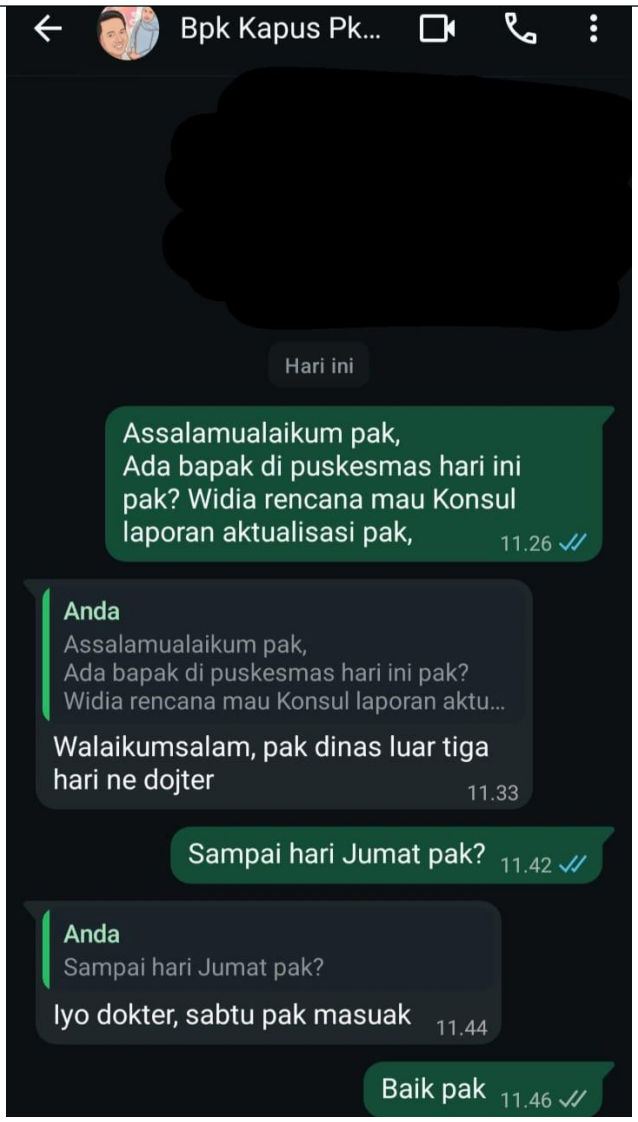
transparan sehingga pimpinan dan instansi terkait memperoleh laporan yang sahih dan dapat dijadikan dasar evaluasi program.

c. **Kompeten,** Petugas menunjukkan kompetensi dengan menganalisis kembali data monitoring, mengidentifikasi kesalahan atau kekurangan dalam laporan sebelumnya, serta menyajikan informasi dan rekomendasi secara sistematis dan berbasis bukti. Hal ini memastikan laporan akhir mencerminkan pemahaman yang tepat mengenai pengobatan pasien tuberkulosis dan mendukung pengambilan keputusan yang efektif dalam program pengendalian TB.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Menghubungi pimpinan untuk melakukan pelaporan kegiatan

Dalam kegiatan menghubungi pimpinan untuk melakukan monitoring pengobatan pasien tuberkulosis dilakukan dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN secara nyata dalam pelaksanaan tugas. Peserta Latsar memulai dengan menyiapkan data monitoring pengobatan pasien, termasuk kepatuhan terhadap terapi, hasil pemeriksaan, serta catatan perkembangan pasien, sebagai bentuk kompetensi dan tanggung jawab profesional. Selama proses penghubungan, peserta menyampaikan laporan secara jelas, sistematis, dan sopan, menjaga komunikasi yang harmonis dengan pimpinan, serta siap merespons pertanyaan atau permintaan klarifikasi. Peserta menunjukkan sikap adaptif dengan menyesuaikan metode komunikasi sesuai kondisi pimpinan, baik melalui tatap muka, telepon, maupun media digital, agar informasi diterima dengan optimal. Dengan menerapkan teknik ini, peserta Latsar dapat mengaktualisasikan nilai ASN secara profesional, memastikan laporan monitoring pengobatan pasien TB tersampaikan dengan akurat, dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat bagi keberhasilan program pengendalian tuberkulosis.



Menghubungi pimpinan untuk pelaporan kegiatan

2. Melaporkan hasil kegiatan

kegiatan melaporkan hasil monitoring pengobatan pasien tuberkulosis kepada pimpinan dilakukan dengan penerapan nilai-nilai ASN secara nyata dalam setiap tahap pelaporan. Peserta Latsar menyiapkan data pengobatan pasien secara lengkap dan akurat, termasuk kepatuhan terhadap terapi, hasil pemeriksaan lanjutan, serta perkembangan pasien, sebagai wujud kompetensi dan tanggung jawab profesional. Saat menyampaikan laporan, peserta menggunakan bahasa

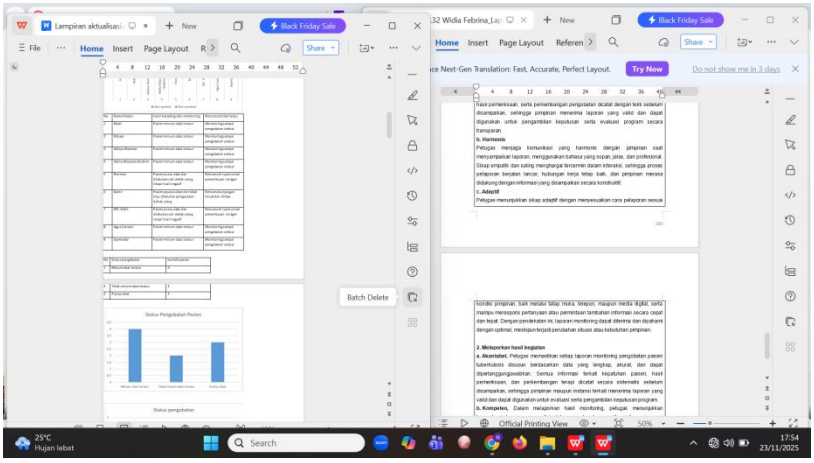
yang jelas, sistematis, dan sopan untuk menjaga komunikasi yang harmonis dengan pimpinan, sekaligus siap memberikan penjelasan atau klarifikasi jika diperlukan. Peserta juga menunjukkan adaptabilitas dengan menyesuaikan metode pelaporan, baik melalui tatap muka, telepon, atau media digital, agar informasi diterima dengan optimal. Dengan teknik ini, peserta Latsar mampu mengaktualisasikan nilai ASN secara profesional, memastikan laporan monitoring tersampaikan secara akurat, dan mendukung pengambilan keputusan pimpinan untuk keberhasilan program pengendalian tuberkulosis.



Pelaporan kegiatan kepada pimpinan

3. Memperbaiki laporan

memperbaiki laporan hasil monitoring pengobatan pasien tuberkulosis dilakukan dengan menerapkan nilai-nilai ASN secara nyata dalam proses revisi dan penyusunan laporan. Peserta Latsar memulai dengan meninjau kembali data pengobatan pasien, termasuk kepatuhan terapi, hasil pemeriksaan, dan perkembangan pasien, untuk memastikan semua informasi tercatat dengan lengkap dan akurat sebagai bentuk kompetensi profesional. Selanjutnya, peserta melakukan koreksi terhadap kesalahan atau kekurangan dalam laporan sebelumnya dan menyajikan informasi secara sistematis dan jelas, sehingga laporan menjadi lebih mudah dipahami oleh pimpinan dan dapat digunakan untuk pengambilan keputusan. Dalam proses ini, peserta menunjukkan akuntabilitas dengan mencatat setiap revisi dan memastikan data yang diperbaiki dapat dipertanggungjawabkan, serta menjaga komunikasi yang harmonis jika ada koordinasi dengan tim terkait. Dengan teknik ini, peserta Latsar dapat mengaktualisasikan nilai ASN secara profesional, menghasilkan laporan monitoring yang valid, dan mendukung keberhasilan program pengendalian tuberkulosis.



Memperbaiki laporan

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan pelaporan hasil monitoring pengobatan pasien tuberkulosis kepada pimpinan dimulai dengan pengumpulan dan verifikasi data pasien secara lengkap, termasuk kepatuhan terhadap terapi, hasil pemeriksaan lanjutan, dan perkembangan kondisi pasien. Selanjutnya, data dianalisis untuk menilai efektivitas pengobatan dan mengidentifikasi pasien yang membutuhkan intervensi tambahan. Laporan disusun secara sistematis, jelas, dan mudah dipahami, memuat ringkasan hasil monitoring serta rekomendasi tindak lanjut yang relevan bagi pengambilan keputusan pimpinan. Dari sisi kualitas produk, laporan ini memiliki keakuratan dan kelengkapan data yang tinggi, transparan, serta dapat dipertanggungjawabkan, sehingga menjadi alat evaluasi yang efektif bagi program pengendalian tuberkulosis. Penyajian yang rapi dan informatif memastikan pimpinan dapat memahami kondisi pasien secara menyeluruh, mendukung perencanaan strategis, dan meningkatkan efektivitas layanan kesehatan di satuan kerja.

Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi pemerintah daerah

Kegiatan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk mewujudkan visi misi pemerintah daerah Kabupaten Padang Pariaman

Visi : Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera

Misi 1 : Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang peripurna kepada masyarakat.

Hal ini karena pada kegiatan pelaporan kepada pimpinan terkait hasil aktualisasi menggambarkan pelayan publik yang diberikan oleh pimpinan dan menunjukkan jiwa kepemimpinan dalam proses diskusi demi pelayanan kesehatan lebih baik.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan Nilai Dasar ASN BerAKHLAK. :

Dampak terhadap satuan kerja

a. Berorientasi Pelayanan

Jika pelaporan tidak berorientasi pada pelayanan, pimpinan mungkin tidak memperoleh informasi yang lengkap dan jelas mengenai kondisi pasien, sehingga keputusan yang diambil kurang tepat sasaran. Hal ini dapat menurunkan efektivitas program pengobatan TB dan berdampak pada kualitas layanan kepada masyarakat.

b. Akuntabel

Kurangnya akuntabilitas menyebabkan laporan yang disampaikan tidak lengkap atau tidak akurat, sehingga data tidak dapat dipertanggungjawabkan. Satuan kerja akan kesulitan dalam melakukan evaluasi program, mengambil keputusan yang tepat, dan mempertahankan kredibilitas di mata pimpinan maupun instansi terkait.

c. Kompeten

Jika pelaporan dilakukan tanpa kompetensi yang memadai, analisis data dan penyampaian informasi bisa keliru atau kurang tepat. Hal ini berisiko menghasilkan rekomendasi yang salah, menghambat pengambilan keputusan yang efektif, dan menurunkan kualitas pengendalian pengobatan pasien TB.

d. Harmonis

Pelaporan yang tidak dilakukan secara harmonis dapat menimbulkan kesalahpahaman atau ketegangan antara petugas dan pimpinan, mengganggu komunikasi internal, serta menurunkan kerja sama tim. Akibatnya, koordinasi dalam pengambilan keputusan dan tindak lanjut pasien menjadi kurang optimal.

e. Loyal

Kurangnya loyalitas dalam pelaporan dapat membuat petugas tidak mengikuti prosedur atau standar program, sehingga laporan tidak konsisten dan berdampak pada pencapaian target program pengendalian TB. Hal ini juga dapat merusak reputasi satuan kerja di mata pimpinan dan instansi terkait.

f. Adaptif

Jika petugas tidak adaptif, laporan mungkin tidak disesuaikan dengan kebutuhan atau kondisi pimpinan, misalnya format atau media penyampaian yang tidak tepat. Akibatnya, informasi sulit dipahami dan penggunaan laporan dalam pengambilan keputusan menjadi kurang efektif.

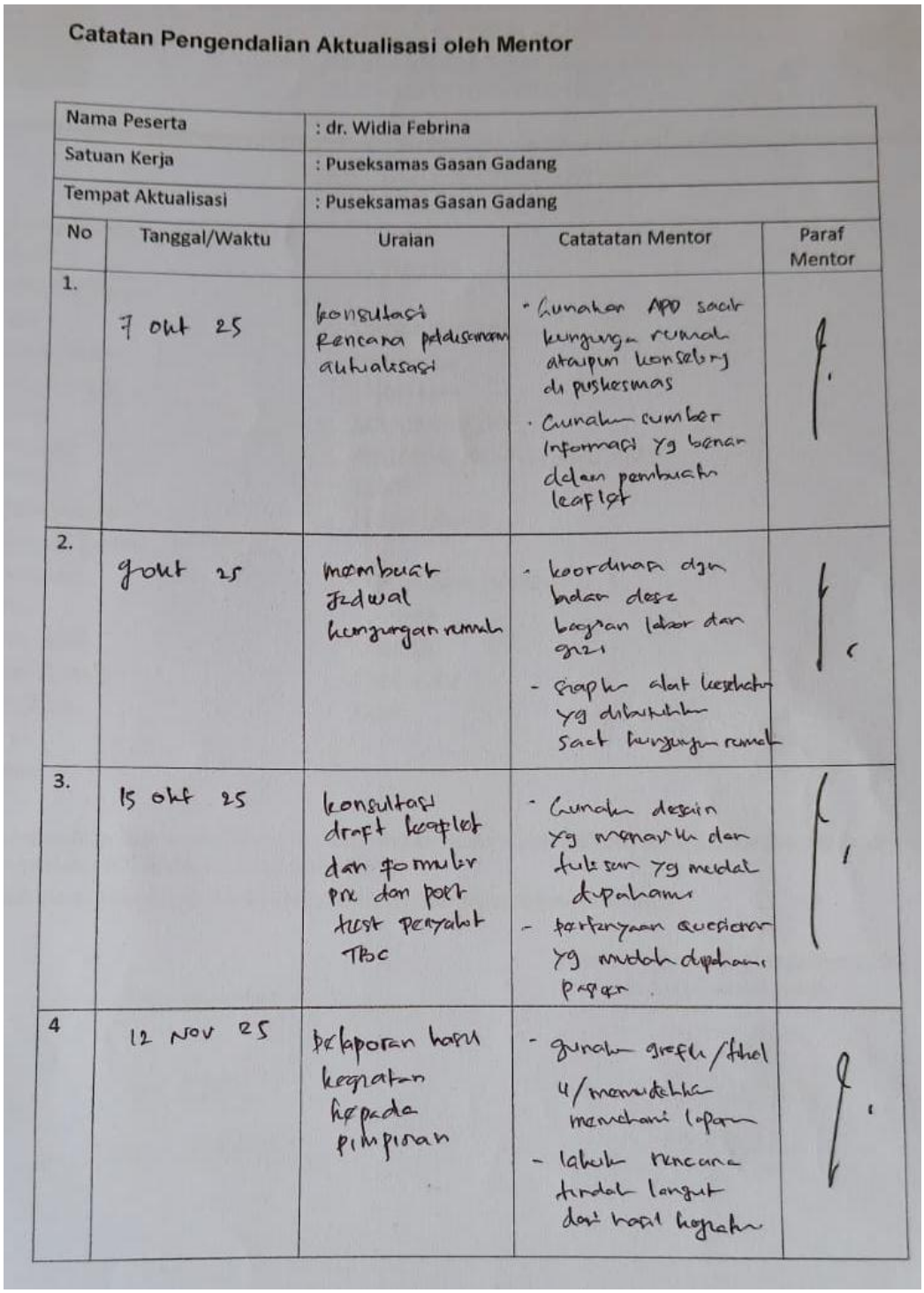
g. Kolaboratif

Kurangnya kolaborasi dalam penyusunan laporan menyebabkan koordinasi antarpetugas atau lintas unit terganggu, sehingga data yang disajikan tidak terintegrasi dengan baik. Hal ini menurunkan efisiensi kerja tim dan berdampak negatif pada keberhasilan program pengendalian pengobatan TB.

3. Dampak terhadap masyarakat

Jika kegiatan pelaporan hasil monitoring pengobatan pasien tuberkulosis kepada pimpinan tidak dilaksanakan sesuai nilai ASN BerAKHLAK, dampaknya terhadap masyarakat dapat signifikan. Laporan yang tidak akurat, tidak lengkap, atau disampaikan tanpa kompetensi dapat menyebabkan pimpinan membuat keputusan yang kurang tepat terkait tindak lanjut pengobatan pasien, sehingga kepatuhan pasien menurun dan risiko penyebaran tuberkulosis meningkat. Selain itu, kurangnya orientasi pelayanan dan kolaborasi dapat membuat intervensi yang diberikan tidak sesuai kebutuhan pasien, menurunkan efektivitas program, dan berdampak pada kualitas layanan kesehatan di masyarakat. Secara keseluruhan, pelanggaran nilai BerAKHLAK dalam pelaporan dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan, memperlambat penanganan TB, dan meningkatkan risiko komplikasi atau penularan penyakit di komunitas.

b. Catatan pengendalian aktualisasi oleh mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	: dr. Widia Febrina
Satuan Kerja	: Puseksamas Gasan Gadang
Tempat Aktualisasi	: Puseksamas Gasan Gadang

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatatan Mentor	Paraf Mentor
1.	7 okt 25	konsultasi Rencana pelaksanaan aktualisasi	- Gunakan APD saat kunjungan rumah ataupun konseling di puskesmas - Gunakan sumber informasi yg benar dalam pembuatan leaflet	
2.	9 okt 25	membuat jadwal kunjungan rumah	- koordinasi dgn bidan desa bagian labor dan gizi - siapkan alat kesehatan yg dibutuhkan saat kunjungan rumah	
3.	15 okt 25	konsultasi draft leaflet dan formulir pre dan post test penyakit TBC	- Gunakan desain yg menarik dan tulisan yg mudah dipahami - pertanyaan quesioner yg mudah dipahami pasien	
4	12 Nov 25	pelaporan hasil kegiatan kepada pimpinan	- gunakan grafik/tabel u/ memudahkan memahami laporan - lakukan rencana tindak lanjut dari hasil kegiatan	

c.Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Widia Febrina			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Gasan Gadang			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Media komunikasi	Paraf coach
1	24/11/2025 17.00 WIB	10. Deskripsi core isu tidak ditampilkan isu pendamping. 11. Rumusan isu samakan dengan ruang lingkup. 12. Tambahkan BerAKHLAK pada kegiatan di BAB V	2. Terselesaikannya perbaikan deskripsi core isu. 3. Terselesaikannya perbaikan rumusan isu. 4. Terselesaikannya perbaikan BAB V.	Tatap muka langsung	
					

2.	27/11/2025 13.30	7. Finalisasi laporan aktualisasi 8. Konten PPT cukup kegiatan inti dan hasil capaian	7. Terselesaikan laporan aktualisasi 8. Terselesaikan PPT laporan	Tatap muka langsung	
					