KEMENTRIAN DALAM NEGERI

REPUPLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL GOLONGAN III

"PENINGKATAN CAPAIAN IMUNISASI PADA SASARAN *ZERO DOSE* DENGAN IMUNISASI KEJAR MELALUI EDUKASI *DOOR TO DOOR* DAN PEMBAGIAN LEAFLET DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMAU PURUT KAB. PADANG PARIAMAN"

Disusun oleh :

Nama	**: dr. HASSEZIA PUTRI**
NIP	**: 19950310 202504 2 001**
Jabatan	**: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)**
Instansi	**: Puskesmas Limau Purut**
Kelas/Kelompok	**: IV**
No. Presensi	**: A.33.4.31**
Gelombang	**: XXXIII**

PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA

KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

TAHUN 2025

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	: PENINGKATAN CAPAIAN IMUNISASI PADA SASARAN *ZERO DOSE* DENGAN IMUNISASI KEJAR MELALUI EDUKASI *DOOR TO DOOR* DAN PEMBAGIAN LEAFLET DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMAU PURUT KAB. PADANG PARIAMAN
NAMA	: dr. HASSEZIA PUTRI
NIP	: 19950310 202404 2 001
PANGKAT/GOL.	: PENATA MUDA TINGKAT I / IIIb
JABATAN	: DOKTER AHLI PERTAMA – DOKTER (UMUM)
INSTANSI	: PUSKESMAS LIMAU PURUT
KELAS/KELOMPOK	: XXXIII/IV
NO. PRESENSI	: A.33.4.31

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

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 Kompetensi Manajemen Kepemimpinan

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

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada hari : Jumat
Tanggal : 28 November 2025
Pukul : 08.00 – 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

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

JUDUL	: PENINGKATAN CAPAIAN IMUNISASI PADA SASARAN *ZERO DOSE* DENGAN IMUNISASI KEJAR MELALUI EDUKASI *DOOR TO DOOR* DAN PEMBAGIAN LEAFLET DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMAU PURUT KAB. PADANG PARIAMAN
DISUSUN OLEH	: dr. HASSEZIA PUTRI
KELAS/KELOMPOK	: XXXIII/IV
NO. PRESENSI	: A.33.4.31
INSTANSI	: PUSKESMAS LIMAU PURUT
JABATAN	: DOKTER AHLI PERTAMA – DOKTER (UMUM)

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

COACH	PESERTA
Anna Febrina Sugiarti, M.E.	dr. Hassezia Putri
NIP.19920225 202203 2 002	NIP. 19950310 202504 2 001
PENGUJI	**MENTOR**
Rezky Juminaidy, M.Si.	dr. Yessi Resti Pardian
NIP. 19830605 200801 1 012	NIP. 19920203 201903 2 013

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan penyusunan aktualisasi yang berjudul “Peningkatan Capaian Imunisasi Pada Sasaran *Zero Dose* dengan Imunisasi Kejar Melalui Edukasi *Door to Door* dan Pembagian Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman”. Laporan aktualisasi ini dibuat sebagai salah satu syarat dalam mengikuti pelatihan dasar calon pegawai negeri sipil, sekaligus sebagai bentuk implementasi nilai-nilai dasar ASN “BerAKHLAK”.

Penulis Menyadari bahwa peyusunan rancangan 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 Penyelenggara 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 Ibu dr. Yessi Resti Pardian selaku mentor dan Kepala Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman atas saran dan masukan selama proses penyusunan aktualisasi ini. Terimakasih Kepada kedua orang tua penulis yang telah mendoakan, kepada Bapak Ibu pegawai Puskesmas Limau Purut dan kepada rekan rekan Latsar CPNS angkatan XXXIII.

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna. Melalui kegiatan ini penulis mengharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan capaian imunisasi pada sasaran *zero* dose, serta meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi melalui edukasi dan media leaflet. Serta penulis sangat mengharapkan saran dan masukannya untuk pembenahan kedepannya. Semoga laporan aktalisasi ini dapat bermanfaat, baik bagi peningkatan pelayanan di Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman maupun bagi masyarakat luas.

Padang Pariaman, 27 November 2025

Peserta



dr. Hassezia Putri

NIP. 19950310 202504 2 001

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN 1
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 1
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 2
KATA PENGANTAR 3
DAFTAR ISI 5
DAFTAR TABEL 6
DAFTAR GAMBAR 7
BAB I PENDAHULUAN 8
A. Latar Belakang 8
B. Tujuan 11
C. Ruang Lingkup 12
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 13
A. Profil Instansi 13
B. Profil Peserta 27
BAB III RANCANGAN AKTUALISASI 30
A. Deskripsi Core Isu 30
B. Analisis *Core* Isu 31
C. Rumusan Isu 32
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu 33
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 34
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi 34
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi 36
C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-Nilai Dasar Pegawai Negeri Sipil (BerAKHLAK) 64
D. Capaian Penyelesaian Core Isu 65
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 66
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 68
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 70
A. Kesimpulan 70
B. Rekomendasi 74
DAFTAR PUSTAKA 75
LAMPIRAN 76

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Nagari dan Korong di wilayah Puskesmas Limau Purut 14

Tabel 4. 1 Jadwal Rancangan Kegiatan Aktualisasi 34

Tabel 4. 2 Matrik Rancangan Aktualisasi 37

Tabel 4. 3 Matrik Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)... 64

Tabel 4. 4 Cara Penyelesaian Core Isu..... 65

Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Peta Wilayah Puskesmas Limau Purut 14

Gambar 2. 2 Struktur Organisasi 26

Gambar 3. 1 Diagram Fishbone 31

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dasar hukum pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS adalah Undang- Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara. Undang- Undang ini menggantikan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014. UU ini menegaskan bahwa ASN memiliki kedudukan sebagai profesi yang harus dikelola berdasarkan prinsip meritokrasi, profesionalisme, dan akuntabilitas. UU Nomor 20 Tahun 2023 menekankan pentingnya pengembangan kompetensi ASN melalui pendidikan, pelatihan, dan pengembangan karir, sehingga setiap CPNS wajib mengikuti Latsar sebagai salah satu bentuk pengembangan kompetensi dasar. Pelaksanaan Latsar diarahkan untuk menghasilkan ASN yang adaptif terhadap perkembangan zaman, terutama dalam menghadapi tuntutan digitalisasi, peningkatan kualitas pelayanan publik, serta penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif).

Tugas pokok dalam Pelatihan Dasar CPNS ini adalah mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pembelajaran klasikal, non-klasikal, hingga aktualisasi di tempat kerja. Fungsi peserta Latsar adalah mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang

diperoleh selama pelatihan ke dalam tugas jabatannya sehari-hari. Dengan demikian, peserta tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu mengaktualisasikan nilai ASN dalam lingkungan kerja.

Tugas ASN sebagai pelayan publik meliputi banyak hal dalam bernagai ruang lingkup kehidupan, seperti pelayanan adminitrasi negara, pendidikan, sosial, kesehatan dan lain-lain. Di bidang kesehatan tersedia puskesmas sebagai fasilitas pelayanan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif. Dalam upaya pelayanan kesehatan salah satu kegiatannya yaitu pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan salah satu program prioritas nasional dalam bidang kesehatan yang terbukti efektif untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Berdasarkan data WHO tahun 2023 terdapat 14,5 juta anak di dunia yang belum mendapatkan imunisasi atau disebut sebagai *zero dose*. *Zero dose*, yaitu anak-anak yang belum menerima dosis pertama DPT-HB-Hib sampai usia 11 bulan 29 hari. Sasaran anak dengan *zero dose* ini adalah anak-anak berusia 12-59 bulan yang terindetifikasi belum menerima dosis perrtama DPT-HB-Hib (DPT-HB-Hib1).

Indonesia menempati peringkat keenam secara global dengan sekitar 1,3 juta anak belum menerima iumunisasi DPT 1 selama periode 2019–2023. Capaian *zero dose* di Provinsi Sumatera Barat

berdasarkan target Kemenkes per 30 Juli 2025 adalah 0,96% dengan traget 50.288 anak dan imunisasi kejar baru dapat diberikan kepada 485 anak. Berdasarkan data di aplikasi “ASIK” per 30 Juli 2025 capaian *zero dose* Kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat, Kab. Padang Pariaman mencapai target 0.19%, dari 4229 sasaran yang tercapai 8 orang sasaran. Di Puskesmas Limau Purut terdapat 80 orang sasaran *zero dose* dan per 31 Agustus 2025 belum ada satupun sasaran yang mendapatkan imunisasi kejar sehingga capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* masih diangka 0%.

Keberadaan sasaran *zero dose* ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengetahuan orangtua tentang pentingnya imunisasi, terkendala transportasi ke puskesmas atau ke posyandu dan cakupan pendataan imunisasi anak belum optimal. Kondisi ini berdampak pada rendahnya capaian imunisasi dan meningkatkan resiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit yang seharusnya dapat dicegah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan aktualisasi dengan gagasan pemecahan isu **“Peningkatan Capaian Imunisasi Pada Sasaran Z*ero Dose* dengan Imunisasi Kejar Melalui Edukasi *Door to Door* dan Pembagian Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman”.**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Meningkatkan capaian imunisasi dasar pada sasaran *zero dose* dengan imunisasi kejar melalui edukasi *door to door* dan pembagian leaflet di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman.

2. Tujuan Khusus

   a. Berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi untuk mendapatkan data sasaran *zero dose* di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman.

   b. Memberikan edukasi kepada orangtua tentang pentingnya imunisasi melalui edukasi *door to door* dan pembagian leaflet serta menilai peningkatan pengetahuan orangtua dengan memberikan pretest dan post test.

   c. Memberikan imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*.

   d. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orangtua tentang pentingnya imunisasi.

   e. Meningkatkan capaian imunisasi pada *zero dose* serta mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

C. Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut dengan sasaran adalah 80 orang anak berusia 12-59 bulan yang belum mendapatkan dosis pertama DPT-HB-Hib serta memberikan *pre test* dan *post test*, edukasi melalui pendekatan langsung (*door to door*) dan pembagian leaflet kepada orangtua atau wali anak. Keberhasilan kegiatan diukur dengan berapa jumlah anak-anak yang sudah mendaptkan dosis perrtama DPT-HB-Hib. Kegiatan ini dilaksanakan dari tanggal 06 Oktober 2025 sampai dengan 14 November 2025.

BAB II

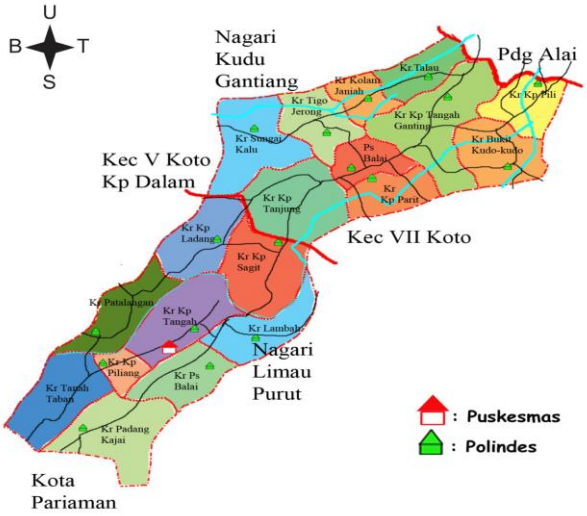
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran umum instansi

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 Limau Purut merupakan salah satu unit pelaksana tugas kerja Dinas Kesehatan Padang Pariaman yang memiliki wilayah kerja di Kecamatan V Koto Timur. Puskesmas Limau Purut memiliki tanggung jawab upaya kesehatan di bidang promotif, pereventif, kuratif dan rehabilatif dengan wilayah kerja terdiri dari 3 Nagari yang merupakan bagian dari Kecamatan V Koto Timur. Fungsi dari Puskesmas Limau Purut tersebut adalah sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga menuju masayarakat yang mandiri dan sehat serta pusat pelayanan strata I (pelayanan tingkat dasar).

Peta wilayah



Gambar 2. 1 Peta Wilayah Puskesmas Limau Purut

Puskesmas Limau Purut adalah salah satu dari puskesmas yang ada di Kabupaten Padang Pariaman, terletak di Wilayah Kecamatan V Koto Timur, dengan luas wilayah seluruhnya mencapai 57,93 km2. Jarak Puskesmas Limau Purut ke Ibu kota Kabupaten ± 32 km. Sedangkan ke Ibu Kota Provinsi ± 65 km. Luas Wilayah kerja Puskesmas Limau Purut 57,93 km², memiliki 3 Nagari dan 19 korong.

Tabel 2.1 Data Nagari dan Korong di wilayah Puskesmas Limau Purut

NO	NAGARI	KORONG
1	Limau Purut	1. Korong Padang Kajai 2. Korong Pasa Balai Limau Purut 3. Korong Kampung Tangah 4. Korong Kampung Piliang

		5. Korong Patalangan 6. Korong Kampung Sagit 7. Korong Kampung Lambah 8. Korong Kampung Ladang 9. Korong Tanah Taban
2	Kudu Ganting	1. Korong Kampung Tanjung 2. Korong Kampung Parit 3. Korong Pasa Balai Kudu 4. Korong Kampung Tangah Ganting 5. Korong Bukit Kudo Kudo 6. Korong Kampung Pili
3	Kudu Ganting Barat	1. Korong Talau 2. Korong Kolam Janiah 3. Korong Tigo Jerong 4. Korong Sungai Kalu

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Limau Purut yaitu :

- Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Padang Alai
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kota Pariaman
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan V Koto Kampung Dalam
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan VII Koto Sungai Sariak

Wilayah kerja Puskesmas Limau Purut merupakan daerah dataran tinggi dengan ketinggian rata-rata 1000 – 1100 meter diatas permukaan laut, dengan keadaan tanah sebagian besar dijadikan area ladang dan persawahan. Pada umumnya wilayah kerja Puskesmas Limau Purut dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua maupun kendaraan roda empat. Tiga Nagari yang ada di wilayah kerja puskesmas, terdiri atas 19 Korong, Nagari yang memiliki korong terbanyak adalah Nagari Limau Purut sebanyak 9 korong.

Setiap Puskesmas mempunyai jenis pelayanan yang standar sesuai wilayah kerja masing-masing. Berikut pelayanan di Puskesmas Limau Purut antara lain:

a) Pelayanan puskesmas di dalam gedung (rawat jalan)

1. Pelayanan Pendaftaran dan Rekam Medik
2. Pelayanan Pemeriksaan Umum
3. Pelayanan Pemeriksaan Lansia
4. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
5. Pelayanan Orang dengan TBC
6. Pelayanan Tindakan dan UGD
7. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Calon Pengantin (Catin)
8. Pelayanan Kesehatan Anak
9. Pelayanan Imunisasi
10. Pelayanan KB dan IVA
11. Pelayanan Farmasi

12. Pelayanan Konseling Gizi
13. Pelayanan Konseling Sanitasi
14. Pelayanan Pemeriksaan Refraksi Mata
15. Pelayanan Komunikasi Informasi dan Edukasi/Promkes
16. Pelayanan Laboratorium
17. Pelayanan Ruang Sterilisasi

b) Pelayanan Puskesmas di luar gedung :

1. Posyandu Balita
2. Posbindu
3. Posyandu Lansia
4. Penyuluhan Kesehatan
5. Penjaringan Kesehatan
6. Pelacakan Kasus
7. Rapat Koordinasi

c) Program Pokok Puskesmas :

A. Tata Usaha Puskesmas :

1. Keuangan
2. Manajemen Puskesmas
3. Sistem Informasi Puskesmas
4. Kepegawaian
5. Rumah Tangga

B. UKM Esensial, UKM Pengembangan, & Keperawatan Kesehatan Masyarakat :

1. Promosi Kesehatan
2. Kesehatan Lingkungan
3. Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKM
    a. Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir
    b. Kesehatan Balita
    c. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
    d. Kesehatan Calon Pengantin
    e. KB
    f. Kesehatan Lansia
4. Gizi yang bersifat UKM
5. Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit
    a. Penyakit Tidak menular
    b. Imunisasi
    c. P2 TB
    d. Surveilans Penyakit
    e. P2 Campak
    f. P2 Rabies
    g. P2 Filariasis dan Kecacingan
    h. P2 DBD
    i. P2 Chikungunya
    j. P2 Malaria

k. P2 Diare

l. P2 Kusta dan Frambusia

m. P2 ISPA

n. Triple Eliminasi

6. Keperawatan Kesehatan Masyarakat

7. Pelayanan UKM Pengembangan

a. Kesehatan Gigi Masyarakat

b. Kesehatan Jiwa

c. Kesehatan Tradisional dan Komplementer

d. Kesehatan Olahraga

e. Kesehatan Kerja

f. Kesehatan Indera

C. UKP, Kefarmasian, dan Laboratorium :

1. Pemeriksaan Umum

2. Pemeriksaan Kesehatan Gigi dan Mulut

3. Kesehatan Keluarga yang Bersifat UKP

4. Gawat Darurat

5. Gizi yang Bersifat UKP

6. Kefarmasian

7. Laboratorium

D. Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas

1. Polindes Kampung Tangah Limau Purut

2. Polindes Padang Kajai

3. Polindes Pasa Balai Limau Purut
4. Polindes Kampung Lambah
5. Polindes Kampung Piliang
6. Polindes Tanah Taban
7. Polindes Patalangan
8. Polindes Kampung Sagit
9. Pustu Kudu Ganting
10. Polindes Kampung Ladang
11. Polindes Pasa Balai Kudu
12. Polindes Tigo Jerong
13. Polindes Kampung Parit
14. Polindes Kampung Tanjung
15. Polindes Kampung Pili
16. Polindes Bukit Kudo kudo
17. Pustu Talau
18. Polindes Kolam Janiah
19. Polindes Sungai Kalu

E. Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas

1. Unit Penjamin Mutu :
    a. Audit Internal
    b. Kaji Banding
    c. Survei Kepuasan Pasien
    d. Manajemen Kotak Saran

2. Manajemen Resiko :

   a. MFK

   b. Keselamatan Pasien

   c. PPI

2. Visi dan Misi Bupati dan Wakil Bupati Padang Pariaman

a. Visi

   Membangun Padang Pariaman Maju & Sejahtera

b. Misi

   1. Membangun sinergitas arah pembangunan daerah dengan pemerintah pusat dan provinsi.
   2. Membangun harmonisasi dan budaya kerja yang sehat, transparan, akuntabel dalam mewujudkan tata kelola pemerintah yang baik (good governance).
   3. Meningkatkan peran dan kesejahteraan ulama, pemangku adat, dalam membangun karakter generasi muda yang agamais dan berbudaya, sesuai falsafah minang “Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Khitabullah”.
   4. Menciptakan ruang-ruang publik di setiap kecamatan.
   5. Memberikan jaminan kesehatan bagi keluarga pra sejahtera.

6. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan memberikan insentif dan beasiswa pendidikan kepada masyarakat.
7. Mengoptimalisasikan sektor pariwisata, pertanian, dan perikanan sebagai kekuatan utama dalam meningkatkan ekonimi dan kesejahteraan masyarakat.
8. Menuntaskan percepatan pembangunan dan perbaikan infrastruktur jalan, dan sarana publik lainnya yang dapat menunjang pertumbuhan ekonomi daerah.
9. Mendorong setiap pemerintahan nagari 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 Pendiikan Sekolah Dasar, dan Sekolah Menengah Pertama.
13. Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang paripurna kepada masyarakat.

3. Tugas dan Fungsi Instansi

Sesuai dengan Peraturan Bupati Kabupaten Padang Pariaman Nomor 147 Tahun 2015 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Pusat Kesehatan masyarakat (Puskesmas) pada Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman tertanggal 05 Januari 2015, bahwa UPTD Puskesmas mempunyai tugas pokok melaksanakan tugas teknis Dinas di bidang pengelolaan Puskesmas sesuai dengan wilayah dan lingkup tugasnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 19 tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat, Setiap Puskesmas harus memiliki organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel. Puskesmas dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang merupakan jabatan fungsional bidang kesehatan yang mendapatkan tugas tambahan memimpin penyelenggaraan Puskesmas. Susunan organisasi Puskesmas terdiri atas Kepala dan Klaster. Kepala Puskesmas bertugas memimpin penyelenggaraan Puskesmas. Dalam menjalankan tugas tersebut Kepala Puskesmas menyelenggarakan fungsi :

a. Penyusunan rencana, program, dan anggaran;
b. Pengelolaan klaster;
c. Koordinasi jejaring Pelayanan Kesehatan primer di wilayah kerja Puskesmas;
d. Pengelolaan data dan sistem informasi;

e. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan Puskesmas; dan
f. Pelaksanaan urusan administrasi Puskesmas.

Klaster terdiri atas:

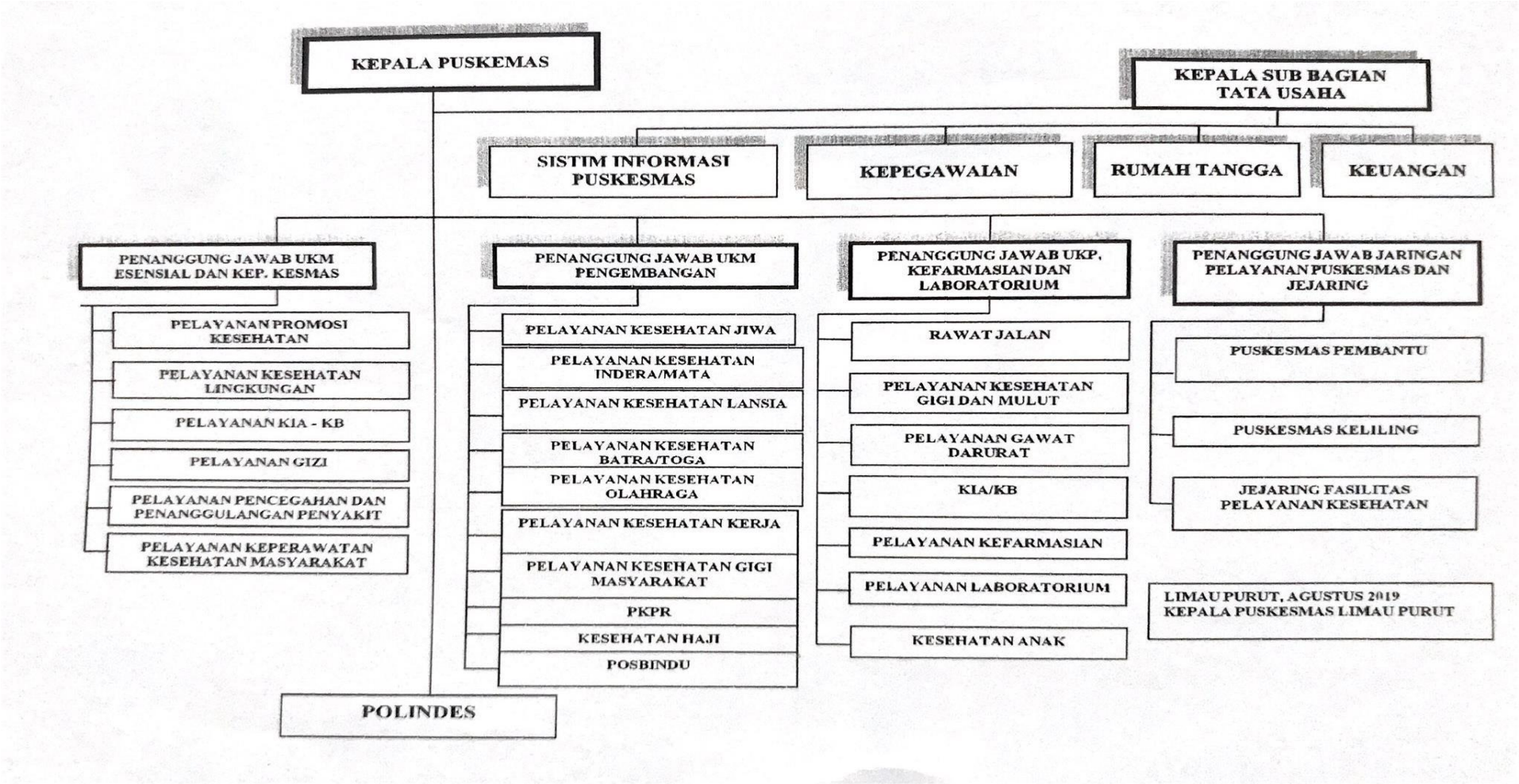
a. Klaster manajemen;
b. Klaster kesehatan ibu dan anak;
c. Klaster kesehatan dewasa dan lanjut usia;
d. Klaster penanggulangan penyakit menular dan kesehatan lingkungan;
e. Lintas klaster.

Klaster dipimpin oleh penanggung jawab klaster. Penanggung jawab klaster sebagaimana merupakan pejabat fungsional bidang kesehatan. Penanggung jawab klaster memiliki tugas memberikan pelayanan secara komprehensif sesuai ruang lingkup klaster. Dalam melaksanakan tugas, penanggung jawab klaster menyelenggarakan fungsi:

a. Menyusun rencana kegiatan klaster;
b. Melakukan pembagian tugas pelaksana upaya/kegiatan klaster;
c. Melakukan koordinasi pelayanan pada klaster;
d. Melakukan penjaminan mutu pelayanan klaster;

e. Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan tugas klaster;
f. Menyusun laporan secara rutin; dan
g. Menyampaikan laporan kepada kepala Puskesmas secara berkala.

3. Struktur Organisasi



Gambar 2.2 Struktur Organisasi

B. Profil Peserta



Nama	: dr. Hassezia Putri
Tempat/tanggal lahir	: Sungai Limau/10 Maret 1995
NIP	: 19950310 202504 2 001
Pangkat/Gol.	: Penata Muda Tingkat I /IIIb
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama – Dokter (Umum)
Instansi	: Puskesmas Limau Purut
Angkatan/Kelompok	: XXXIII/IV
No. Absen	: A.33.4.31
Riwayat Pendidikan	: SDN 08 Sungai Limau SMPN 1 Sungai Limau SMAN 1 Pariaman Fakultas Kedokteran Universitas - Baiturrahmah

Berdasarkan Permenpan-RB No.139 tahun 20003 tentang uraian tugas dan tanggung jawab dokter pertama, yaitu :

a. Tugas Pokok :

Memberikan pelayanan kesehatan pada sarana pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, serta membina peran serta masyarakat dalam rangka kemandirian di bidang kesehatan kepada mmasyarakat.

b. Uraian Tugas :

1. Melakukan pelayanan medik umum rawat jalann tingkat pertama.
2. Melakukan pelayanan spesialistik rawat jalan tingkat pertama.
3. Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana oleh dokter umum.
4. Melakukan tindakan khusus tingkat sedang oleh dokter umum.
5. Melakukan tindakan spesialistik tingkat sederhana.
6. Melakukan tindakan spesialistik tingkat sedang.
7. Melakukan tindakan darurat medik/pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) tingkat sederhana.
8. Melakukan kunjungan (visite) kepada pasien rawat inap.
9. Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana.
10. Melakukan pemulihan mental kompleks tingkat I.
11. Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana.
12. Melakukan pemulihan fisik tingkat I.
13. Melakukan pemeliharaan kesehatan ibu.
14. Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan balita.
15. Melakukan pemeliharaan kesehatan anak.
16. Melakukan pelayanan keluarga berencana.
17. Melakukan pelayanan imunisasi.
18. Melakukan pelayanan gizi.
19. Mengumpulkan data dalam rangka pengamatan epidemiologi

penyakit.

20. Melakukan penyuluhan medik.
21. Membuat catatan medik rawat jalan.
22. Membuat catatan medik rawat inap.
23. Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau keluar.
24. Melayani atau menerima konsultasi dari dalam
25. Menguji kesehatan individu.
26. Menjadi tim penguji kesehatan.
27. Melakukan visum et repertum tingkat sederhana.
28. Melakukan visum et repertum kompleks tingkat I.
29. Menjadi saksi ahli.
30. Mengawasi penggalian mayat untuk pemeriksaan.
31. Melakukan otopsi dengan pemeriksaan laboratorium.
32. Melakukan tugas jaga panggilan/on call.
33. Melakukan tugas jaga di tempat/rumah sakit.
34. Melakukan tugas jaga di tempat sepi pasien.
35. Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat sederhana.

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu

Core isu : Masih rendahnya capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman.

a) Kondisi isu saat ini

Berdasarkan data di aplikasi “ASIK” per 30 Juli 2025 capaian *zero dose* Kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat, Kab. Padang Pariaman mencapai target 0.19% %, dari 4229 sasaran yang tercapai 8 orang sasaran. Di Puskesmas Limau Purut terdapat 80 orang sasaran *zero dose* dan per 31 Agustus 2025 belum ada satupun sasaran yang mendapatkan imunisasi kejar sehingga capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* masih diangka 0%. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan orangtua tentang pentingnya pemberian imunisasi pada anak, mengganggap anak meraka tidak rentan terinfeksi penyakit dan takut efek samping dari imunisasi serta percaya pada tradisi keluarga atau pengaruh dari lingkungan seperti tetangga sehingga menolak anaknya untuk diberikan imunisasi.

b) Dampak dan parapihak yang terkena dampak tersebut jika isu tidak diselesaikan.

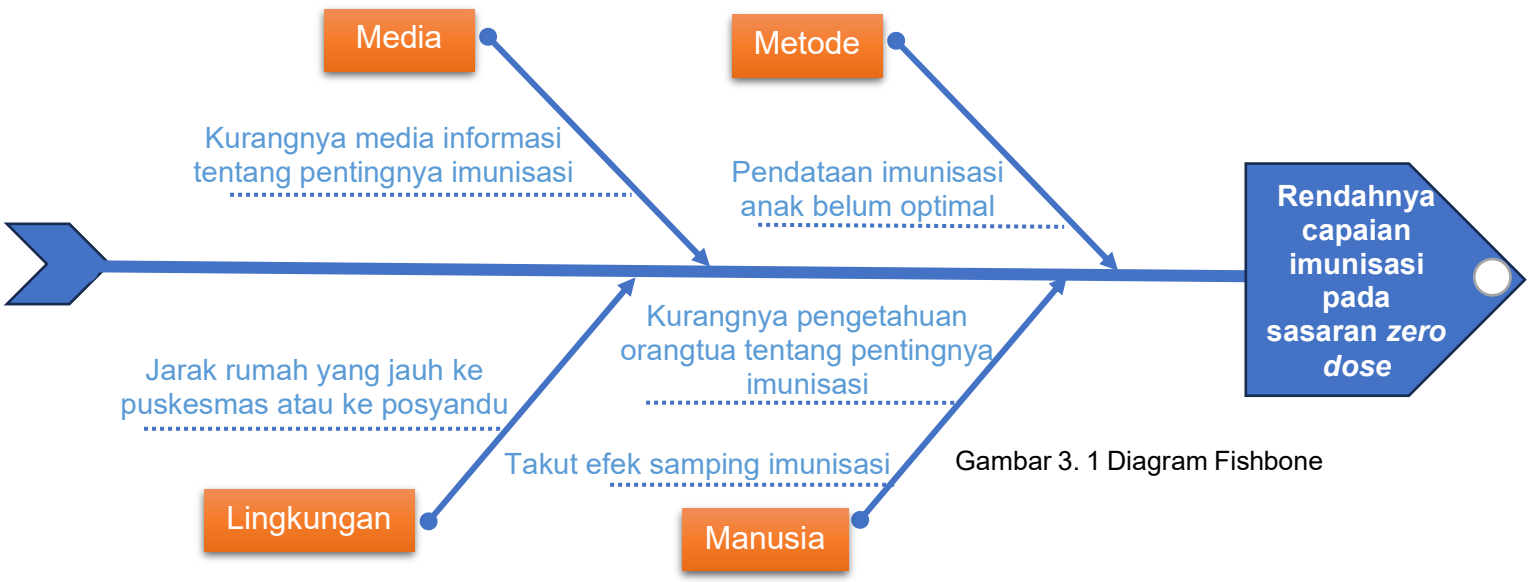
Jika isu ini tidak diselesaikan maka akan meyebabkan anak rentan untuk terinfeksi penyakit dan menyebarkan penyakit serta mencegah sakit berat, cacat dan meninggal pada anak.

c) Keterkaitan isu dengan subtansi Mata Pelatihan pada agenda III (Manajemen ASN dan/atau Smart ASN) yang relevan.

Salah satu penyebab isu ini karena kurangnya pengetahuan orangtua tentang pentingnya imunisasi, diperlukan sosialisasi dan edukasi langsung kepada orangtua, sehingga sangat diperlukan pengelolaan kinerja (Manajemen ASN).

B. Analisis *Core* Isu

Analisis *core* isu berisi tentang uraian secara mendalam terhadap core isu dengan menggunakan teknik *Fishbone* untuk mendapatkan akar penyebab dari *core* isu.



Gambar 3. 1 Diagram Fishbone

Berdasarkan analisis *Fishbone* diatas diketahui akar penyebab dari isu "Masih rendahnya capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman" tersebut adalah rendahnya capaian imunisasi pada sasaran *zero dose*. Faktor penyebabnya adalah :

1) Manusia :
    - Kurangnya pengetahuan orangtua tentang pentingnya imunisasi.
    - Takut efek samping imunisasi.
2) Metode : Pendataan imunisasi anak belum optimal.
3) Media : Kurangnya media informasi tentang pentingnya imunisasi.
4) Lingkungan : Jarak rumah yag jauh ke Puskesmas atau ke Posyandu.

C. Rumusan Isu

Rancangan aktualisasi ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut dengan sasaran adalah 80 orang anak berusia 12-59 bulan yang belum mendaptkan dosis perrtama DPT-HB-Hib serta memberikan *pre test* dan *post test*, edukasi melalui pendekatan langsung (*door to door*) dan pembagian leaflet kepada orangtua atau wali anak. Keberhasilan kegiatan diukur dengan berapa jumlah anak-anak yang sudah mendaptkan dosis perrtama DPT-HB-Hib. Kegiatan ini dilaksanakan dari tanggal 06 Oktober 2025 sampai dengan 14 November 2025.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu

Dengan merujuk pada akar penyebabnya, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan *Core Isu* tersebut di atas adalah " Peningkatan Capaian Imunisasi Pada Sasaran Z*ero Dose* dengan Imunisasi Kejar Melalui Edukasi *Door to Door* dan Pembagian Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman".

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Jadwal rencana aktualisasi berisi tentang rencana pelaksanaan aktualisasi yang akan dilakukan selama masa habituasi. Aktualisasi dilaksanakan secara terstruktur melalui pemelajaran di tempat kerja asal peserta mulai dari tanggal 06 Oktober 2025 sampai dengan 14 November 2025. Tidak ada perubahan jadwal pelaksanaan aktualisasi.

Tabel 4. 1 Jadwal Rancangan Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Oktober				November	
		II	III	IV	V	I	II
1.	Melaksanakan konsultasi dengan mentor (06 Oktober 2025).						
2.	Koordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut (07 Oktober 2025 - 08 Oktober 2025).						
3.	Membuat leaflet tentang pentingnya imunisasi (09 Oktober 2025 – 10 Oktober 2025).						
4.	Menyiapkan formulir pretest dan post test tentang pentingnya imunisasi (09 Oktober 2025 – 10 Oktober 2025).						

No.	Kegiatan	Oktober				November	
		II	III	IV	V	I	II
5.	Melakukan kunjungan *Door to Door* terhadap orangtua 80 sasaran *zero dose* (11 Oktober 2025 – 07 November 2025).						
6.	Melakukan evaluasi hasil dan pelaporan (10 November 2025 – 14 November 2025).						

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	Puskesmas Limau Purut, Kab. Padang Pariaman
Identifikasi Isu	1. Masih ada kontak serumah dengan pasien Tuberkulosis (TB) yang belum mendapatkan Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman. 2. Masih fluktuatif tekanan darah pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman. 3. Masih rendahnya capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman.
Isu yang diangkat	Masih rendahnya capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman.
Gagasan Pemecahan Isu	Peningkatan Capaian Imunisasi Pada Sasaran Z*ero Dose* dengan Imunisasi Kejar Melalui Edukasi *Door to Door* dan Pembagian Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman.

Tabel 4. 2 Matrik Rancangan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Tahapan 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	Tersusunnya daftar pertanyaan untuk diskusi dengan mentor	**Berorientasi pelayanan** Mencari isu terkait pelayanan kesehatan dan membuat rencana kegiatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. **Akuntabel** Dapat mempertanggung jawabkan bahan konsultasi berdasarkan hasil pengamatan dan data yang ada. **Kompenten** Kemampuan dalam menganalisis isu yang perlu segera diselesaikan demi tercapainya pelayanan yang optimal.	Peserta latsar	Ya, lupa pertanyaan yang akan ditanyakan	Segera menulis pertanyaan dicatatan dan menanyakannya kepada mentor dengan tidak mengganggu jam istirahat melalui *WhatsApp*.	Tersedianya daftar pertanyaan untuk konsultasi

No.	Kegiatan	Tahapan 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
		2. Menjadwalkan waktu konsultasi	Terkoordinasinya jadwal konsultasi	**Berorientasi pelayanan** Menghubungi mentor untuk meminta izin jadwal konsultasi dengan bahasa yang sopan dan ramah serta tidak mengganggu di jam istirahat. **Akuntabel** Mengikuti jadwal konsultasi yang telah disepakati dengan mentor dengan tepat waktu dan bertanggung jawab. **Harmonis** Membangun suasana diskusi yang akrab dan baik dengan mentor dengan menggunakan bahasa yang sopan dan ramah.	• Peserta latsar • Mentor	Ya, terkendala untuk bertemu mentor secara langsung	Berkonsultasi melalui WhatsApp atau menjadwalkan ulang waktu konsultasi	Terjadwalnya waktu konsultasi yang disetujui mentor

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Adaptif Menggunakan aplikasi digital seperti *WhatsApp* saat berkonsultasi dan antusias terhadap perubahan jadwal pertemuan yang diberikan mentor. **Kolaboratif** Berkerjasama dengan mentor untuk mendapatkan waktu yang tepat berkonsultasi.				
		3. Melaksanakan konsultasi dengan mentor dan meminta persetujuan mentor.	• Terdapat dokumentasi dan catatan hasil diskusi dengan mentor. • Tersedianya lembar persetujuan mentor.	**Berorientasi pelayanan** Berkonsultasi dengan mentor terkait kegiatan penyelesaian isu yang akan dilakukan dengan ramah, solutif, dan dapat diandalkan untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas.	• Peserta latsar • Mentor	Ya, perbedaan pendapat dengan mentor	Berdiskusi lagi dengan mentor untuk mendapatkan kesepakatan bersama	Tercapainya persamaan pendapat dengan mrntor

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Akuntabel Mencatat semua hasil diskusi dengan teliti dan cermat agar hasil diskusi dapat ditindaklanjuti dengan bertanggungjawab. **Kompeten** Memahami dengan baik hasil diskusi dengan mentor dan menerima setiap saran dan arahan yang membangun untuk meningkatkan kompetensi diri. **Harmonis** Menjalin komunikasi yang baik dengan mentor menggunakan bahasa yang sopan dan ramah untuk membuat suasana diskusi lebih baik.				

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Loyal Mendengarkan dengan serius arahan dan masukan yang diberikan mentor serta menindaklanjuti hasil diskusi sebagai bentuk loyalitas kapada atasan. **Adaptif** Menyesuaikan diri terhadap pembahasan diskusi dan bertindak proaktif selama diskusi. **Kolaboratif** Terbuka terhadap semua saran membangun yang diberikan mentor untuk mengoptimalkan kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan.				

No.	Kegiatan	Tahapan 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
2.	Koordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut.	1. Melakukan koordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut untuk mendapatkan data sasaran *zero dose*.	Berkoordinasi langsung dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut untuk mendapatkan data sasaran *zero dose*.	**Berorientasi pelayanan** Memenuhi kebutuhan masyarakat dengan solutif mencari data sasaran *zero dose* yang seharusnya mendapatkan pelayanan imunisasi kejar dengan bantuan Pemegang program imunisasi. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap data sasaran *zero dose* yang diberikan **Kompeten** Membaca dan memahami secara detail terhadap data yang sudah diberikan.	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut	Ya, terkendala jaringan di aplikasi untuk mendapatkan data sasaran *zero dose*.	Menggunakan *device* berbeda untuk mendaptkan data sasaran *zero dose*.	Didapatkan data sasaran *zero dose*.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Harmonis Menjalin komunikasi yang baik dengan pemegang program imunisasi menggunakan bahasa yang sopan dan ramah. **Loyal** Mencari data sasaran *zero dose* sebagai bentuk upaya untuk meningkatkan angka cakupan imunisasi yang termasuk dalam program kesehtan. **Adaptif** Menyesuaikan diri dan memahami penggunaan aplikasi yang digunakan untuk melihat data sasaran *zero dose*.				

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kolaboratif Melakukan kerjasama yang baik dengan pemegang program imunisasi.				
		2. Membuat jadwal kunjungan *door to door* ke rumah sasaran *zero dose*.	Tersedianya jadwal kunjungan *door to door* ke rumah sasaran *zero dose*.	**Berorientasi pelayanan** Membuat jadwal kunjungan untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap jadwal kunjungan yang telah dibuat. **Kompeten** Membuat jadwal kunjungan dengan efisien agar sasaran dapat dikunjungi sesuai jadwal. **Harmonis** Menjalin hubungan saling menghormati dan komunikasi yang baik dengan pemegang program imunisasi.	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut	Ya, jadwal PJ imunisasi yang dibuat ada kendala atau bentrok dengan jadwal pelayanan lainnya.	Kunjungan *door to door* dengan bidan desa.	Tersedeianya jadwal kunjungan sasaran *zero dose*.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kolaboratif Terbuka dalam bekerjasama dengan pemegang program imunisasi untuk membuat jadwal kunjungan.				
		3. Berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi untuk mempersiapakan alat yang diperlukan untuk imunisasi.	Tersedianya alat yang diperlukan untuk imunisasi.	**Berorientasi pelayanan** Menyiapkan alat imunisasi sebagai bentuk memberikan pelayanan terhadap Masyarakat. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap alat imunisasi dan mencatat setiap vaksin yang dipakai	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut	Ya, alat yang diperlukan untuk imunisasi (*alcohol swab*) tidak tersedia di hari yang telah ditetapkan.	Mengingatkan pemegang program imunasi untuk mencek dan memastikan ketersediaan alat satu hari sebelum kunjungan serta meminjam *alcohol swab* dari ruangan UGD.	Tersedia alat yang diperlukan untuk imunisasi

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kompeten Memahami penyimpanan vaksin dan alat imunisai lainnya yang akan dibawa saat kunjungan. **Harmonis** Menjalin hubungan yang baik dan saling menghormati dengan pemegang program imunisasi. **Kolaboratif** Bekerjasama dengan pemegang program imunisasi untuk menyiapkan alat imunisasi yang diperlukan untuk kunjungan				
3.	Membuat leaflet tentang pentingnya imunisasi	1. Membuat draft design leaflet tentang pentingnya imunisasi.	Tersedianya design leaflet tentang pentingnya imunisasi.	**Berorientasi pelayanan** Membuat leaflet untuk memberikan informasi kepada orangtua sasaran *zero dose*.	Peserta latsar	Ya, terkendala dalam membuat leaflet	Belajar mandiri atau belajar dari orang yang mengerti membuat leaflet.	Tersedianya design leaflet

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Akuntabel Bertanggung jawab terhadap informasi yang disampaikan melalui leaflet. **Kompeten** Menggunakan skill dalam menulis dan mendesign untuk membuat leaflet yang edukatif dan mudah dipahami masyarakat. **Adaptif** Menggunakan aplikasi untuk membuat leaflet yang edukatif, menimbulkan ketertarikan untuk dibaca dan mudah dipahami masyarakat.				
		2. Mengkonsultasikan hasil design leaflet kepada mentor.	Terdapat dokumentasi konsultasi design leaflet.	**Berorientasi pelayanan** Menghubungi mentor dengan sopan dan ramah untuk berkonsultasi.	• Peserta latsar • Mentor	Ya, perbedaan pendapat terkait design leaflet dengan mentor.	Mencari solusi terbaik dengan mentor	Saran dari mentor untuk design leaflet

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Akuntabel Mencatat semua saran dari mentor dengan cermat untuk membuat leaflet lebih bagus dan menarik. **Harmonis** Menjalin hubungan yang baik dengan mentor dan menghargai setiap saran yang diberikan. **Loyal** Mendengarkan dengan serius arahan dan masukan yang diberikan mentor serta menindaklanjuti hasil diskusi sebagai bentuk loyalitas kapada atasan. **Kolaboratif** Berkerjasama dengan mentor untuk mendapatkan leaflet yang menarik dan edukatif.				

No.	Kegiatan	Tahapan 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
		3. Merevisi design leaflet jika ada perbaikan dari mentor.	Tersedianya design leaflet yang sudah direvisi	**Berorientasi pelayanan** Melakukan perbaikan leaflet dengan cekatan dan dapat diandalkan. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap informasi yang disampaikan melalui leaflet. **Kompeten** Meningkatkan kompetensi diri dari masukan yang diberikan mentor untuk membuat design leaflet yang lebih baik. **Adaptif** Menggunakan aplikasi design untuk merevisi design leaflet serta mengembangkan kreativitas.	Peserta latsar	Ya, terkendala dalam membuat leaflet	Belajar mandiri atau belajar dari orang yang mengerti membuat leaflet.	Disetujuinya design leaflet

No.	Kegiatan	Tahapan 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
		4. Mencetak dan memperbanyak leaflet.	Tersedianya leaflet tentang pentingnya imunisasi.	**Berorientasi pelayanan** Membuat leaflet untuk memberikan informasi kepada orangtua sasaran *zero dose* sebagai media informasi. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap informasi yang disampaikan melalui leaflet dan memastikan jumlah leaflet yag dicetak sudah sesuai. **Kompeten** Mengeluarkan kemampuan diri sebaik mungkin untuk mencetak dan memperbanyak leaflet. **Loyal** Berkontribusi terhadap program kesehatan dengan membuat leaflet imunisasi.	Peserta latsar	Ya, alat untuk mencetak (printer) macet atau rusak	Memperbaiki alat untuk mencetak (printer)	Tersedianya leaflet tentang pentingnya imunisasi.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
4.	Menyiapkan formulir *pre test* dan *post test* tentang pentingnya imunisasi.	1. Membuat formulir *pre test* dan *post test* tentang pentingnya imunisasi.	Tersedianya formulir *pre test* dan *post test*	**Berorientasi pelayanan** Tersedianya formulir *pre test* dan *post test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan orangtua sasaran *zero dose* tentang pentingnya pemberian imunisasi. **Akuntabel** Mebuat pertanyaan pada formulir *pre test* dan *post test* dengan cermat. **Kompeten** Membantu masyarakat belajar dengan memberikan pertanyaan pada formulir *pre test* dan *post test*	Peserta latsar	Ya, kurangnya referensi untuk membuat pertanyaan formulir *pre test* dan *post test*.	Mencari referensi dari literasi terpercaya.	Tersedianya formulir *pre test* dan *post test*.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
		2. Mengkonsultasikan kepada mentor tentang formulir *pre test* dan *post test* yang sudah dibuat	Tedapat dokumentasi konsultasi formulir *pre test* dan *post test*	**Berorientasi pelayanan** Menghubungi mentor dengan sopan dan ramah untuk berkonsultasi. **Akuntabel** Mencatat semua saran dari mentor dengan cermat untuk membuat formulir *pre test* dan *post test*. **Harmonis** Menjalin hubungan yang baik dengan mentor dan menghargai setiap saran yang diberikan. **Loyal** Mendengarkan dengan serius arahan dan masukan yang diberikan mentor serta menindaklanjuti hasil diskusi sebagai bentuk loyalitas kapada atasan.	• Peserta latsar • Mentor	Ya, perbedaan pendapat terkait formulir *pre test* dan *post test*.	Mencari solusi terbaik dengan mentor	Saran dari mentor untuk formulir *pre test* dan *post test*.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kolaboratif Berkerjasama dengan mentor untuk membuat formulir *pre test* dan *post test* yang digunakan untuk acuan tingkat pengetahuan orangtua sasaran *zero dose*.				
		3. Memperbaiki formulir *pre test* dan *post test*	Tersedianya formulir *pre test* dan *post test* yang sudah diperbaiki.	**Berorientasi pelayanan** Melakukan perbaikan formulir *pre test* dan *post test* dengan cekatan dan dapat diandalkan. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap formulir *pre test* dan *post test* **Kompeten** Meningkatkan kompetensi diri dari masukan yang diberikan mentor untuk membuat formulir *pre test* dan *post test* yang lebih baik.	Peserta latsar	Ya, terdapat kalimat pertanyaan yang terlalu panjang dan ambigu.	Memperbaiki tata bahasa agar singkat, jelas dan tidak menimbulkan salah tafsir.	Disetujuinya formulir *pre test* dan *post test*.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Adaptif Cepat menyesuaikan kemampuan diri terhadap masukan yang diberikan mentor.				
		4. Mencetak formulir *pre test* dan *post test*	Tersedianya formulir *pre test* dan *post test*	**Berorientasi pelayanan** Membuat formulir *pre test* dan *post test* untuk mengukur tingkat pengetahuan orangtua sasaran *zero dose* tentang pentingnya imunisasi. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap formulir *pre test* dan *post test* yang dibagikan. **Kompeten** Mengeluarkan kemampuan diri sebaik mungkin untuk mencetak dan memperbanyak formulir *pre test* dan *post test*.	Peserta latsar	Ya, alat untuk mencetak (printer) macet atau rusak	Memperbaiki alat untuk mencetak (printer)	Tersedianya formulir *pre test* dan *post test* yang disetujui mentor.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
5.	Melakukan kunjungan *Door to Door* terhadap orangtua 30 sasaran *zero dose*.	1. Memberikan formulir *pre test*, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir *post test* tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose*.	Terdapat dokumentasi pretest, edukasi dan pembagian leaflet serta post test	**Berorientasi pelayanan** Melakukan kunjungan dengan komunikasi yang baik dan mudah dimengerti sehingga orangtua merasa nyaman dan semangat untuk membolehkan anaknya diberikan imunisasi **Akuntabel** Bertanggungjawab dengan informasi yang disampaikan selama edukasi. **Kompeten** Memiliki kemampuan dalam berkomunikasi yang baik kepada orangtua sasaran *zero dose*.	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut • Orangtua sasaran *zero dose*	Ya, orangtua sasaran menolak untuk dikunjungi	Menjalin hubungan yang baik dengan orangtua sasaran *zero* dose dan menumbuhkan rasa percaya terhadap petugas Kesehatan	Terlaksananya *pre test*, edukasi dan pembagian leaflet, serta formulir *post test* tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose*.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Harmonis Menjalin komunikasi dan hubungan yang baik dengan orangtua sasaran *zero dose*. **Loyal** Membuat pasien merasa nyaman saat diedukasi tanpa merasa ada tekanan atau paksaan untuk menjaga nama baik dan instansi **Adaptif** Cepat menyesuaikan diri dengan bahasa dan lingkungan masyarakat saat melakukan kunjungan. **Kolaboratif** Kerjasama dengan pemegang program imunisasi dan orangtua sasaran *zero dose* agar imunisasi pada anaknya dapat diberikan.				

No.	Kegiatan	Tahapan 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
		2. Memberikan surat persetujuan tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orang tua terhadap pemberian imunisasi.	Terdapatnya dokumentasi surat persetujuan tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orang tua terhadap pemberian imunisasi.	**Berorientasi pelayanan** Memberikan surat persetujuan tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani sebagai bentuk dari memberikan pelayanan. **Akuntabel** Bertanggung jawab terhadap informasi yang disampaikan sebelum Tindakan disetujui atau ditolak. **Kompeten** Memiliki kemampuan dalam berkomunikasi yang baik dengan orangtua sasaran *zero dose* **Harmonis** Menjalin komunikasi dan hubungan yang baik dengan orangtua sasaran *zero dose*	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut • Orangtua sasaran *zero dose*	Ya, Penolakan oleh orangtua sasaran *zero dose* untuk diberikan imunisasi.	Melakukan penguatan edukasi kepada orangtua dengan contoh gambar dan vidio tentang penyakit yang dapat ditimbulkan.	Terisinya surat persetujuan tindakan/ penolakan Tindakan

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Loyal Membuat surat persetujuan/penolakan Tindakan untuk manjaga nama baik diri sendiri, pimpinan dan instansi. **Kolaboratif** Kerjasama dengan orangtua sasaran *zero dose* agar imunisasi pada anaknya dapat diberikan.				
		3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero dose* sudah menyetujui.	Terdokumentasikannya pemberian imunisasi	**Berorientasi pelayanan** Memberikan imunisasi kejar terhadap sasaran *zero dose*. **Akuntabel** Bertanggung jawab untuk memberikan imunisasi kejar jika oarangtua sudah menandatangani surat persetujuan Tindakan.	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut • Orangtua sasaran *zero dose* • Sasaran *zero dose*	Ya, jika terjadi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)	Memberikan pengobatan sesuai indikasi dan mengedukasi orangtua untuk pertolongan pertama.	Terlaksananya pemberian imunisasi kejar

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kompeten Memberikan imunisasi kejar terhadap sasaran *zero dose* dengan keilmuan yang dimiliki. **Harmonis** Menjalin komunikasi dan hubungan yang baik dengan orangtua dan anak sasaran *zero dose* **Loyal** Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan seperti pemberian imunisasi. **Adaptif** Menyesuaikan dengan ilmu terupdate tentang dosis, jarak, dan waktu pemberian imunisasi kejar.				

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kolaboratif Kerjasama dengan orangtua dan sasaran *zero dose* agar imunisasi pada anaknya dapat diberikan serta bekerjasama dengan pemegang program imunisasi.				
		4. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"	Terlaksananya pengentrian data menggunakan aplikasi "ASIK"	**Akuntabel** Mengentrikan data dengan jujur dan bertanggungjawab. **Harmonis** Membantu pemegang program imunisasi untuk pengentrian data. **Adaptif** Mampu menggunakan aplikasi "ASIK" **Kolaboratif** berkerjasama pemegang program imunisasi untuk pengentrian data.	• Peserta latsar • Pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut	Ya, terkendala jaringan saat penginputan data sasaran yang diimunisasi.	Mengganti *device* jaringan internet.	Terlaksananya pengentrian data menggunakan aplikasi "ASIK"

No.	Kegiatan	Tahapan 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
6.	Membuat evaluasi akhir dan pelaporan kepada pimpinan	1. Mengumpulkan data dan menganalisis hasil perbandingan dari *pre* test dan *post* test yang diberikan kepadaa orang tua sasaran zero *dose*.	Tersedianya data dan hasil analisis perbandingan dari *pre* test dan *post* test yang diberikan kepadaa orang tua sasaran zero dose.	**Akuntabel** Bertanggungjawab terhadap data dan hasil analisis yang di dapat. **Kompeten** Berupaya untuk menghasilkan analisis data yang baik.	• Peserta latsar	Ya, data sasaran imunisasi tidak lengkap.	Berkoordinasi dengan PJ imunisasi untuk memastikan data tersedia	Data yang didapat berupa data anak yang dapat imunisasi kejar dan sasaran yang menolak diberikan imunisasi
		2. Menyampaikan data dan hasil analisis kepada pimpinan	Tersedianya data dan hasil analisis kepada pimpinan	**Berorientasi pelayanan** Menghubungi mentor dengan menggunakan sopan dan ramah untuk menyampaikan data dan hasil analisis. **Akuntabel** Bertanggungjawab terhadap data dan hasil analisis yang di dapat.	• Peserta latsar • Mentor	Ya, terkendala untuk bertemu mentor secara langsung	Berkonsultasi melalui WhatsApp atau menjadwalkan ulang waktu konsultasi	data dan hasil analisis sudah diperiksa pimpinan.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Kompeten Menyampaikan data dan hasil analisis karena sudah melaksanakan tugas dengan usaha terbaik.				
		3. Menyusun dan menyelesaikan laporan aktualisasi	Tersedianya laporan aktualisasi	**Berorientasi pelayanan** Membuat laporan aktualisasi dengan memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat dengan solutif dan dapat diandalkan. **Akuntabel** Bertanggungjawab, jujur dan cermat dalam menyelesiakan kegiatan aktualisasi dengan menyajikandata yang sebenarnya. **Kompeten** Selalu meningkatkan kompetensi dengan terus belajar untuk menyusun dan menyelesaikan laporan aktualisasi.	• Peserta latsar • Mentor	Ya, revisi dari mentor dan coach mengharuskan perubahan pada beberapa bagian laporan.	Menerimas masukan dan melakukan revisi secara bertahap hingga laporan sesuai standar.	Terselesaikannya laporan aktualisasi.

No.	Kegiatan	Tahapan 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
				Harmonis Menghargai setiap saran membangun yang diberikan untuk penyelesaian laporan aktualisasi. **Loyal** Berupaya memberikan dedikasi terbaik dalam meyelesaikan tanggungjawab dalam pelaksanaan kegiatan. **Adaptif** Berupaya mengembangkan kemampuan untuk memberikan hasil terbaik dalam laporan aktualisasi **Kolaboratif** Terbuka terhadap saran yang diberikan mentor untuk penyempurnaan laporan aktualisasi.				

C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-Nilai Dasar Pegawai Negeri Sipil (BerAKHLAK)

Berdasrkan hasil matriks rancangan aktualisasi maka didapatkan rekapitulasi Nilai-Nilai Dasar Pegawai Negeri Sipil (BerAKHLAK) sebagai berikut :

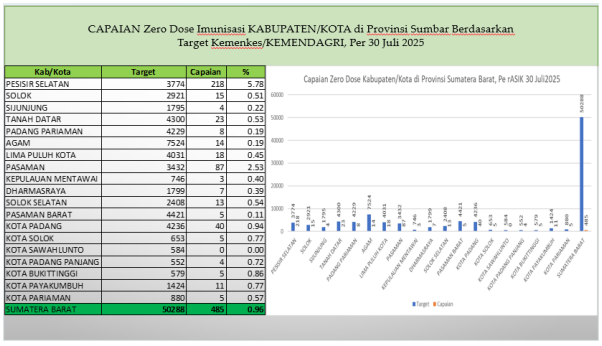
Tabel 4. 3 Matrik Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

No.	Mata Pelatihan	Kegiatan												Jumalah Aktualisasi Per Mata Pelatihan	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke- 6			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	2	19	19
2.	Akuntabel	2	3	2	3	3	4	3	4	4	4	2	3	16	21
3.	Kompeten	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	16	17
4.	Harmonis	2	2	3	3	3	3	1	1	4	4	1	1	14	14
5.	Loyal	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	1	1	8	9
6.	Adaptif	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1	10	10
7.	Kolaboratif	2	2	3	3	3	3	1	1	4	4	1	1	14	14
Jumlah Mata Pelatihan yang Diaktualisasikan Per Kegiatan		14	15	13	15	14	15	15	16	23	24	11	12		

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

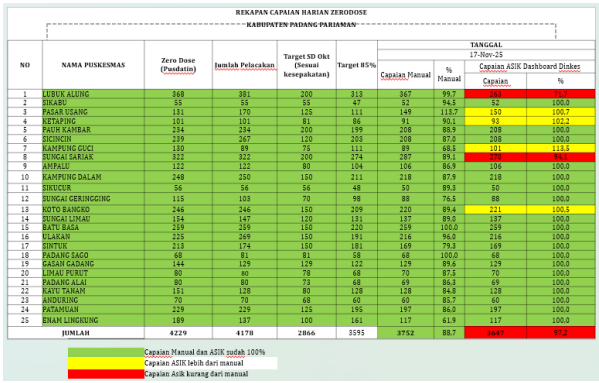
Tabel 4. 4 Cara Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
1. Berdasarkan data di aplikasi "ASIK" per 30 Juli 2025 capaian *zero dose* Kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat, Kab. Padang Pariaman mencapai target 0.19%, dari 4229 sasaran yang tercapai 8 orang sasaran. 2. Di Puskesmas Limau Purut terdapat 80 orang sasaran *zero dose* dan per 31 Agustus 2025 belum ada satupun sasaran yang mendapatkan imunisasi kejar sehingga capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* masih diangka 0%.	1. Hasil capaian imunisasi kejar di Kab. Padang Pariaman adalah 87,% berhasil melampaui target 85% dari pemerintah. 2. Dari hasil kunjungan ke rumah sasaran *zero dose*, pemberian edukasi kepada orangtua sasaran, pretest dan post test, serta pemberian imunisasi kejar, didapatkan 70 orang sasaran *zero dose* diberikan imunisasi kejar dan 10 orang sasaran tidak mendapatkan imunisasi kejar karena ada penolakan dari orangtua.



CAPAIAN Zero Dose Imunisasi KABUPATEN/KOTA di Provinsi Sumbar Berdasarkan Target Kemenkes/KEMENDAGRI, Per 30 Juli 2025

Kab/Kota	Target	Capaian	%
PESISIR SELATAN	3774	218	5.78
SOLOK	2921	15	0.51
SIJUNJUNG	1795	4	0.22
TANAH DATAR	4300	23	0.53
PADANG PARIAMAN	4229	8	0.19
AGAM	7524	14	0.19
LIMA PULUH KOTA	4031	18	0.45
PASAMAN	3432	87	2.53
KEPULAUAN MENTAWAI	746	3	0.40
DHARMASRAYA	1799	7	0.39
SOLOK SELATAN	2408	13	0.54
PASAMAN BARAT	4421	5	0.11
KOTA PADANG	4236	40	0.94
KOTA SOLOK	653	5	0.77
KOTA SAWAHLUNTO	584	0	0.00
KOTA PADANG PANJANG	552	4	0.72
KOTA BUKITTINGGI	579	5	0.86
KOTA PAYAKUMBUH	1424	11	0.77
KOTA PARIAMAN	880	5	0.57
SUMATERA BARAT	50288	485	0.96



REKAPAN CAPAIAN HARIAN ZERODOSE
KABUPATEN PADANG PARIAMAN

NO	NAMA PUSKESMAS	Zero Dose (Pasdatin)	Jumlah Pelacakan	Target SD Okt (Sesuai kesepakatan)	Target 85%	TANGGAL 17-Nov-25			
						Capaian Manual	% Manual	Capaian ASIK Dashboard Dinkes	
								Capaian	%
1	LUBUK ALUNG	368	381	200	313	367	99.7	263	71.7
2	SIKABU	55	55	55	47	52	94.5	52	100.0
3	PASAR USANG	181	170	125	111	149	113.7	150	100.7
4	KETAPING	101	101	81	86	91	90.1	93	102.2
5	PAUH KAMBAR	234	234	200	199	208	88.9	208	100.0
6	SICINCIN	239	267	120	203	208	87.0	208	100.0
7	KAMPUNG GUCI	180	89	75	111	89	68.5	101	113.5
8	SUNGAI SARIAK	322	322	200	274	267	89.1	267	94.1
9	AMPALU	122	122	80	104	106	86.9	106	100.0
10	KAMPUNG DALAM	248	250	150	211	218	87.9	218	100.0
11	SIKUCUR	56	56	56	48	50	89.3	50	100.0
12	SUNGAI GERINGGING	115	103	70	98	88	76.5	88	100.0
13	KOTO BANGKO	246	246	150	209	220	89.4	221	100.5
14	SUNGAI LIMAU	164	147	120	131	137	89.0	137	100.0
15	BATU BASA	259	259	150	220	259	100.0	259	100.0
16	ULAKAN	225	269	150	191	216	96.0	216	100.0
17	SINTUK	213	174	150	181	169	79.3	169	100.0
18	PADANG SAGO	68	81	81	58	68	100.0	68	100.0
19	GASAN GADANG	144	129	129	122	129	89.6	129	100.0
20	LIMAU PURUT	80	80	78	68	70	87.5	70	100.0
21	PADANG ALAI	80	80	75	68	69	86.3	69	100.0
22	KAYU TANAM	151	128	80	128	128	84.8	128	100.0
23	ANDURING	70	70	68	60	60	85.7	60	100.0
24	PATAMUAN	229	229	125	195	197	86.0	197	100.0
25	ENAM LINGKUNG	189	137	100	161	117	61.9	117	100.0
	JUMLAH	4229	4178	2866	3595	3752	88.7	3647	97.2

Capaian Manual dan ASIK sudah 100%
Capaian ASIK lebih dari manual
Capaian Asik kurang dari manual

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

1. Individu Peserta

   a. Terintegrasinya nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dengan tugas jabatan sebagai dokter umum di Puskesmas.
   b. Memperoleh pengalaman langsung dalam mengidentifikasi sasaran *zero dose*, menganalisis penyebab rendahnya cakupan imunisasi, dan merancang strategi untuk menyelesaikan permasalahan ini.
   c. Menerapkan pengetahuan tentang imunisasi kejar, pendekatan kunjungan rumah (*door to door*) dan penyusunan media edukasi yang relevan dengan kebutuhan masyarakat untuk peningktan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi.
   d. Memperkuat keterampilan komunikasi terutama saat memberikan edukasi kepada orangtua sasaran *zero dose*.
   e. Mengasah kemampuan peserta dalam hal manajemen proogram kesehatan di tingkat Puskesmas.
   f. Belajar menyusun perencanaan, melakukan intervensi, melakukan koordinasi lintas program dan mengevaluasi hasil.
   g. Menigkatkan pemahaman peserta mengenai tata kelola puskesmas, alur pelaporan imunisasi serta pentingya monev dalam keberlanjutan program.
   h. Memperoleh pengalaman lapangan yang bermanfaat untuk meningkatkan profesionalisme dalam bekerja. Melalui interaksi langsung dengan masyarakat, peserta memahami faktor sosial, budaya dan

ekonomi yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku kesehatan.

i. Meningkatkan kepekaan, empati dan kapasitas problem solving sebagai tenaga kesehatan primer.

2. Instansi

   a. Puskesmas memperoleh peningkatan capaian imunisasi karena sasaran *zero dose* berhasil diidentifikasi dan dijangkau secara lebih optimal melalui kunjungan *door to door*.
   b. Memperkuat pelaksanaan layanan promotif – preventif serta memperluas jangkauan innformasi kesehatan kepada masyarakat.
   c. Memperbaiki kualitas data serta meningkatkan akurasi pelaporan program imunisasi.

3. Stakeholders

   a. Bagi pemerintah, kegiatan ini mendukung pencapaian target nasional imunisasi dan penurunan sasaran *zero dose* sebagai bagian dari penguatan kesehatan.
   b. Bagi Dinas Kesehatan, aktualisasi ini meningkatkan kualitas data, pemetaan wilayah resiko serta intervensi yang dapat dilakukan.
   c. Bagi fasilitas kesehatan, khususnya Puskesmas limau Purut kegaitan ini meningkatkan efektivitas program imunisasi melalui pendataan yang lebih akurat, peningkatan cakupan dan tersedianya media edukasi yang dapat digunakan secara berkelanjutan.

d. Bagi masyarakat luas mendapatkan keuntungan berupa akses informasi yang lebih baik, meningkatnya kesadaran akan pentingnya imunisasi, mengurangi stigma dan meningkatkan kepercayaan terhadap petugas kesehatan, serta terlindunginya anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Monitoring reaksi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi).	Reaksi KIPI terastasi.	Setelah penyuntikan dan sampai 2-5 hari setelah imunisasi.	Tenaga kesehatan	Puskesmas	Reaks KIPI berat rujuk ke RS
2	Penyusunan rencana edukasi berkelanjutan	Terlaksananya pemberian edukasi	Perbulan	Tenaga Kesehatan	Puskesmas	Dilaksanakan saat posyandu, kelas ibu balita dan kelas ibu hamil
3	Edukasi *door to door* berkelanjutan	Terlaksananya pemberian edukasi	Perbulan	Bidan desa, kader, PJ imunisasi	Puskesmas	Proritas pada keluarga dengan anak *zero dose* atau terkendala akses ke puskesmas / posyandu
4	Perbaruan dan perbanyakan leaflet imunisasi	Leaflet revisi dan perbanyakan leaflet	Pertahun	Promkes, PJ imunisasi, Adm Puskesmas	Puskesmas	Jika ada pembaharuan informasi terkait imunisasi

5	Koordinasi rutin dengan lintas sektor	Dukungan lintas sektor untuk pencapaian imunisasi	Setiap 3 bulan	Puskesmas, Camat, Wali Nagari, Wali Korong, PKK, tokoh masyarakat	Puskesmas	Penguatan advokasi dan komitmen
6	Review berkala cakupan imunisasi	Daftar sasaran terbaru	perbulan	PJ imunisasi, bidan desa	Puskesmas	Mengurangi resiko sasaran kembali menjdai *zero dose*
7	Penguatan kapasitas kader dalam edukasi imunisai	Kader kompeten memberikan edukasi	Perenam bulan	Promkes, PJ imunisasi	Puskesmas	Membantu tenaga kesehatan dalam penyuluhan

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi / Habituasi Mata Pelatihan

a) **Kegiatan Ke-1**, Kegiatan konsultasi dengan mentor menghasilkan pemahaman yang lebih jelas mengenai tujuan, ruang lingkup, serta strategi pelaksanaan aktualisasi yang tepat sasaran. Melalui arahan mentor, penulis dapat memastikan bahwa setiap langkah kegiatan sejalan dengan nilai-nilai ASN BerAKHLAK serta mendukung peningkatan cakupan imunisasi *zero dose* di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Konsultasi ini juga menjadi dasar untuk merumuskan rencana kerja yang sistematis, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan.

b) **Kegiatan Ke-2**, Koordinasi dengan pemegang program imunisasi memberikan keselarasan data, informasi sasaran, serta pemetaan wilayah yang akurat untuk pelaksanaan kegiatan door to door. Melalui koordinasi ini, diperoleh daftar sasaran zero dose, ketersediaan vaksin, serta dukungan teknis yang diperlukan selama kegiatan berlangsung. Hal ini memastikan bahwa pelaksanaan imunisasi kejar dapat dilakukan secara tepat sasaran dan sesuai prosedur pelayanan imunisasi yang berlaku. Setiap kegiatan sudah mencerminkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK**.**

c) **Kegiatan Ke-3**, Penyusunan leaflet tentang pentingnya imunisasi menjadi salah satu media edukasi yang efektif dalam meningkatkan

pemahaman orang tua terkait manfaat, jenis, dan jadwal imunisasi. Leaflet yang dibuat telah disesuaikan dengan bahasa yang sederhana, visual yang menarik, serta pesan yang mudah dipahami oleh masyarakat. Kehadiran leaflet menunjang proses edukasi *door to door* dan membantu mengatasi kesenjangan informasi yang sering menjadi penyebab anak tidak mendapatkan imunisasi. Setiap kegiatan ini mencerminkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK**.**

d) **Kegiatan Ke-4**, Penyusunan formulir pretest dan posttest bertujuan untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Proses ini membantu menilai efektivitas kegiatan penyuluhan serta menjadi bukti objektif peningkatan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya imunisasi. Hasil pretest dan posttest menjadi data penting untuk analisis, evaluasi, dan pengambilan keputusan dalam peningkatan program imunisasi di Puskesmas Limau Purut. Setiap kegiatan ini mencerminkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK**.**

e) **Kegiatan Ke-5**, Kegiatan kunjungan *door to door* berhasil menjangkau 80 sasaran zero dose dan memberikan edukasi secara langsung kepada orang tua. Melalui pendekatan personal, banyak orang tua yang sebelumnya ragu akhirnya memahami manfaat imunisasi dan bersedia memberikan persetujuan tertulis. Pada sasaran yang menyetujui tindakan, imunisasi kejar dapat diberikan sesuai SOP, sehingga berdampak langsung pada peningkatan cakupan imunisasi. Kegiatan ini membuktikan bahwa pendekatan langsung ke rumah

sangat efektif dalam mengatasi hambatan akses dan minimnya informasi. Setiap kegiatan ini mencerminkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK**.**

f) **Kegiatan Ke-6,** Penyusunan evaluasi dan pelaporan kepada pimpinan menjadi tahap akhir yang menggambarkan keseluruhan proses, capaian, dan hambatan pelaksanaan aktualisasi. Laporan tersebut memuat analisis data pretest danposttest, jumlah sasaran imunisasi kejar, serta rekomendasi tindak lanjut untuk keberlanjutan program imunisasi *zero dose*. Setiap kegiatan ini mencerminkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK**.**

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Setelah didapatkan data sasaran *zero dose*, dilakukan edukasi *door to door* dan pembagian leaflet tentang pentingnya imunisasi. Edukasi yang diberikan terkait pengertian imuniasi, kenapa imunisasi penting, siapa yag harus mendapatkan imunisasi, keamanan imunisasi, kapan dan jadwal imunisasi, penjelasan tentang apa saja imunisasi yang diberikan serta reaksi yang ditimbulkan, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, serta pengertian imunisasi kejar. Diberikan pretest dan post test untuk mengukur Tingkat pengetahuan orangtua tentang imunisasi.

3. Capaian Hasil penyelesaian Core Isu

Terdapat 80 orang sasaran *zero dose* di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut, dari 19 Korong di 3 Nagari wilayah kerja Puskesmas Limau Purut terdapat 15 korong alamat sasaran *zero* dose. Saat aktulisasi dilaksanakan terlebih dahulu dibuat jadwal kunjungan terhadap sasaran *zero dose*. Setiap kunjungan *door to door* diikutsertakan bidan desa yang bertugas di wilayah tersebut untuk memudahkan menemukan rumah sasaran. Saat melakukan kunjungan ke rumah sasaran dijelaskan maksud kedatangan kami sebagai petugas dari Puskesmas Limau Purut kepada orangtua untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. Kemudian meminta orangtua untuk mengisi pretest untuk mengetahui pengetahuan orangtua tentang pentignya imunisasi, setelah itu memberikan edukasi kepada orangtua dengan menggunakan media leaflet, jika orangtua sudah mengerti tentang imunisasi, pentingnya imunisasi, siapa yang harus diimunisasi, reaksi setelah diberikan imunisasi, jadwal imunisasi dan imunisasi kejar. Kemudian orangtua diminta untuk mengisi post test.

Dari hasil edukasi dan pengisian kuesioner, terdapat peningkatan pengetahuan orangtua tentang pentingnya imunisasi, hal ini dilihat dari skor post test yang telah dijawab oleh orantua. Serta dari hasil edukasi d*oor to door* dan pembagian Leaflet didapatkan 70 orang sasaran *zero dose* diberikan imunisasi kejar setelah orangtua menandatangani surat persetujuan tindakan dan 10 orang sasaran tidak mendapatkan imunisasi kejar karena ada penolakan dari orangtua (orangtua menandatangani penolakan tindakan dan menulisakan alasannya).

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Pengembangan variasi metode pembelajaran yang lebih interaktif, seperti studi kasus, diskusi kelompik dan simulasi serta memanfaatkan teknologi digital untuk akes modul. Peningkatan layanan pendampingan melalui coach, konsultasi daring serta koordinasi antara penyelenggara, metor dan instansi asal juga akan sangat membantu peserta dalam menjalankan proses aktualisasi dengan lebih terarah dan efektif. Umpan balik yang edukatif dan apresiatif juga diharapkan dapat memperkuat kualitas penyelenggra secara keseluruhan, tanpa mengurangi apresiasi terhadap upaya penyelenggara yang sudah berjalan dengan sangat baik.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

Instansi asal diharapkan dapat terus memperkuat perannya memberikan dukungan penuh dalam proses pengembangan kompetensi peserta latsar CPNS khusunya pada tahap aktualisasi. Bentuk dukungan tersebut dapat dilakukan melalui pemberian akses informasi yang releva, fasilitas koordinasi lintas unit, pengurangan beban kerja sementara, serta penyediaan sarana dan prasarana yang memadi. Dengan pemenuhan kebutuhan dasar tersebut peserta diharapkan dapat mengimplementasikan rancangan aktualisasi secara optimal serta mampu mengintegrasikan nilai-nilai dasar ASN dalam pelaksanaan tugas sehari-hari di lingkungan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

3. Undang – Undang Nomor 20 Tahun 2023 tetang Aparatur Sipil Negara.
4. Keputusan Kepala LAN (KepLAN) Nomor 81/K.1/PDP.07/2024 Tentang Pelaksanaan Latsar CPNS.
5. Cahyoko, K. (2024, Oktober 28). *Info Pilkada*. Dari https://www.lezen.id/pilkada/pasangan-calon/bupati-dan-wakil-bupati/padang-pariaman/1305/john-kenedy-azis-rahmat-hidayat/515

4. Hermansyah. (2025). *Strategi Penurunan dan Penjangkauan Anak Zero Dose.* Kab. Padang Pariaman: Pertemuan Koordinasi dan Evaluasi Zero Dose .
5. Muhawarman, Aji. (2025, April 30). *Imunisasi, Fondasi Generasi Sehat Menuju Indonesia Emas 2045*. Dari https://kemkes.go.id/eng/imunisasi-fondasi-generasi-sehat-menuju-indonesia-emas-2045

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	6 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Draft konsultasi 2. 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. Menyiapkan bahan konsultasi pelaksanaan aktualisasi** Sebagai bekal untuk menghadap mentor saat melakukan konsultasi terkait core isu, maka saya menyususun bahan konsultasi berupa draft berisi latar belakang isu, gagasan penyelesaian, tahap kegiatan beserta jadwal pelasanaannya. Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK a. **Berorientasi Pelayanan.** Saya memastikan bahwa draft disusun secara jelas, sistematis dan mudah dipahami oleh mentor. Penyusunan sibuat untuk memudahkan proses konsultasi sehingga draft dapat menjadi bahan diskusi yang efektif. Setiap informasi yang termuat untuk menghasilkan layanan publik yang lebih baik melalui kegaitan aktualisasi yang direncankan. b. **Akuntabel.** Saya menyiapkan bahan konsultasi berdasarkan data dan dapat dipertanggungjawabkan serta dengan argumentasi yang jelas dan	

didukung oleh bukti yang memiliki dampak serius untuk ditemukan solusi terbaiknya.

c. **Kompeten.** Saya menyiapkan bahan konsultasi menggunakan pengetahuan saya yang relevan di bidang Kesehatan serta kemampuan analitis dalam merumuskan Langkah kegiatan yang efektif dan efisien.

2. Menjadwalkan waktu konsultasi

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

a. **Berorientasi Pelayanan.** Saya menghubungi mentor secara proaktif untuk memastikan proses konsultasi berjalan lancar dan tepat waktu. Komunikasi dilakukan dengan bahasa yang sopan, jelas dan mudah dipahami agar mentor nyaman. Upaya ini untuk mendukung kelancaran penyusunan serta pelaksanaan aktualisasi sehingga diharapkan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

b. **Akuntabel**. Saya menemui mentor sesuai jadwal yang sudah disepakati. Sikap ini menunjukan tanggungjawab saya terhdap kesepakatan yang telah dibuat dengan mentor.

c. **Harmonis**. Saya mengahragai waktu mentor, menggunakan etika komunikasi yang baik serta menunjukkankerendahan hati dalam menerima masukan dari mentor. Saya berupaya menjaga hubungan baik dan menciptakan suasana komunikasi yang nyaman sehingga Kerjasama dengan mentor terjalin dengan baik.

d. **Adaptif.** Saya menggunakan aplikasi digital seperti WhatsApp saat mentor tidak dapat dikunjungi langsung. Saya bersedia menyesuaikan jadwal apabila ada perubahan jadwal dari mentor.

e. **Kolaboratif.** Saya bekerjasama dengan mentor dalam menentukan waktu terbaik untuk konsultasi. Saya semangat untuk membangun kerjasama positif, menerima masukan dan kritik yang membangun dari mentor.

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 :

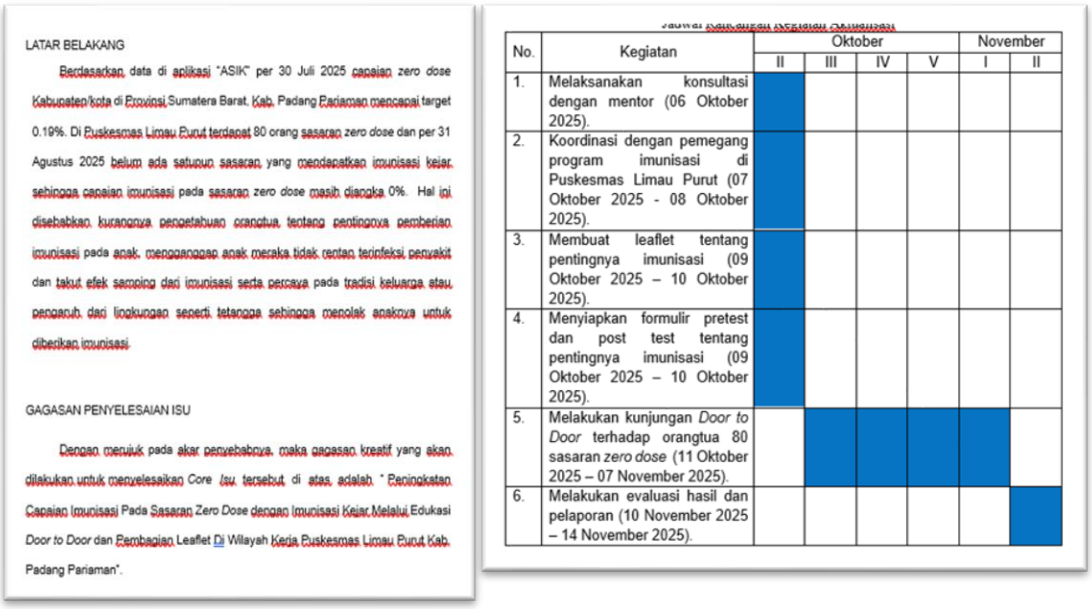
a. **Berorientasi Pelayanan.** Saya melaksanakan konsultasi secara terstruktur dan fokus pada upaya menyempurnakan rencana aktualisasi demi meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan di unit kerja. Saya juga berkonsultasi dengan mentor terkait kegiatan penyelesaian isu dengan solutif dan dapat diandalkan
b. **Akuntabel**. Saya mencatat semua hasil diskusi dengan teliti dan cermat agar hasil diskusi dapat ditindaklanjuti dengan bertanggung jawab.
c. **Kompeten**. Saya memahami dengan baik hasil diskusi dan menerima setiap saran dan arahan yang diberikan oleh mentor untuk meningkatkan kompetensi diri.
d. **Harmonis**. Saya menunjukkan sikap sopan, mendengarkan secara aktif, tidak memotong pembicaraan, serta menghargai pendapat mentor dan saling menghargai. Saya terbuka ketika menerima masukan atau revisi 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**. Saya menyesuikan jadwal konsultasi dan menyesuaikan diri terhdapa pembahasan diskusi dan bertindak proaktif selama diskusi.
g. **Kolaboratif**. Saya menunjukkan kemauan bekerjasama, bertukar pandangan dan mencari solusi bersama dengan mentor.

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.



LATAR BELAKANG

Berdasarkan data di aplikasi "ASIK" per 30 Juli 2025 capaian *zero dose* Kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat, Kab. Padang Pariaman mencapai target 0.19%. Di Puskesmas Limau Purut terdapat 80 orang sasaran *zero dose* dan per 31 Agustus 2025 belum ada satupun sasaran yang mendapatkan imunisasi kejar, sehingga capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* masih diangka 0%. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan orangtua tentang pentingnya pemberian imunisasi pada anak, menganggap anak mereka tidak rentan terinfeksi penyakit dan takut efek samping dari imunisasi serta percaya pada tradisi keluarga atau pengaruh dari lingkungan seperti tetangga sehingga menolak anaknya untuk diberikan imunisasi.

GAGASAN PENYELESAIAN ISU

Dengan merujuk pada akar penyebabnya, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan *Core Isu* tersebut di atas adalah " Peningkatan Capaian Imunisasi Pada Sasaran *Zero Dose* dengan Imunisasi Kejar Melalui Edukasi *Door to Door* dan Pembagian Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman".

Jadwal Kegiatan Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Oktober				November	
		II	III	IV	V	I	II
1.	Melaksanakan konsultasi dengan mentor (06 Oktober 2025).	■					
2.	Koordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut (07 Oktober 2025 - 08 Oktober 2025).	■					
3.	Membuat leaflet tentang pentingnya imunisasi (09 Oktober 2025 – 10 Oktober 2025).	■					
4.	Menyiapkan formulir pretest dan post test tentang pentingnya imunisasi (09 Oktober 2025 – 10 Oktober 2025).	■					
5.	Melakukan kunjungan *Door to Door* terhadap orangtua 80 sasaran *zero dose* (11 Oktober 2025 – 07 November 2025).		■	■	■	■	
6.	Melakukan evaluasi hasil dan pelaporan (10 November 2025 – 14 November 2025).						■

Gambar 1. Draft Konsultasi

2. Menghubungi mentor untuk menyepakati jadwal konsultasi

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.



Gambar 3. Menghubungi mentor

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 isi 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.



Gambar 4. 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 Limau Purut Kab. 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 Limau Purut Kab. Padang Pariaman. Saya menghubungi mentor dan berdiskusi tentang isu aktual yang berpotensi untuk diangkat menjadi core isu yang akan dicari penyelesaiannya. Seperti masih rendahnya capaian imunisai pada sasaran *zero dose* di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut Kab. Padang Pariaman, 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. Kegitan konsultasi dengan mentor memberi manfaat strategis berupa peningkatan mutu perencanaan dan pelaksanaan imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*, penguatan pelayanan Kesehatan serta peningkatan kompetensi ASN.
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

Jika konsultasi dilakukan tanpa mengimplementasikan nilai BerAKHLAK, maka mutu aktualisasi menurun, hubungan kerja terganggu, pelayanan publik tidak optimal dan reputasi satuan kerja meleh serta peningkatan capaian imunisasi tidak tercapai maksimal.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Apabila kegiatan konsultasi dengan mentor tidak didasarkan pada nilai berorientasi pelayanan, maka proses aktualisasi berpotensi tidak berfokus pada pemenuhan kebutuhan msyarakat dan kualitas layanan Kesehatan. Peserta dapat Menyusun kegiatan tidak relevan dengan prioritas Kesehatan sehingga mengurangi efektivitas program, termasuk upaya peningkatan cakupan imunisasi. Kondisi ini berdampak langsung pada satuan kerja karena menurunkan mutu pelayanan, memperpanjang waktu penyelesaian masalah serta melemahkan kepercayaan Masyarakat terhadap puskesmas sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan pertama. Aktualisasi yang disusun beresiko tidak menjawab kebutuhan Masyarakat dan sasaran program, kegiatan menjadi tidak relevam dengan urgrnsi pelayanan public dan citra puskesmas sebagai pemberi layanan kesehatan menurun.
b. **Akuntabel.** Ketiadaan nilai akuntabel dalam konsultasi menyebabkan proses penyusunan aktualisasi tidak dilakukan secara transparan, tidak berbasis data serta tidak berlandaskan pertanggungjawaban professional. Hal ini meningkatkan risiko kesalahan perencanaan, laporan yang tidak akurat, serta pengambilan Keputusan yang tidak sesuai standar operasional. Dapat menghambat evaluasi program dan menurunkan kredibilitas puskesmas dalam menjalankan tugas pemerintah di bidang kesehatan.
c. **Kompeten.** Jika nilai kompeten tidak diterapkan, kegiatan konsultasi cendrung berlangsung tanpa persiapan, wawasan teknis maupun kemampuan analitik yang memadai. Peserta mungkin tidak mampu memahami substansi arahan mentor atau memformulasikan solusi yang

tepat untuk permasalahan di lapangan, minim kontribusi dan tidak mendukung peningkatan kinerja program Kesehatan serta mencerminkan rendahnya mutu SDM di lingkungan puskesmas.

d. **Harmonis.** Tidak diterapkannya nilai harmonis dalam konsultasi dapat memunculkan komunikasi yang kurang efektif, sikap tidak menghormati dan menghargai, atau potensi konflik antara peserta dengan mentor. Ketegangan interpersonal ini dapat mengganggu dinamika kerja, menurunkan motivasi, serta menciptakan suasana organisasi yang tidak kondusif. Lingkungan kerja yang tidak harmonis berpengaruh pada kelancaran koordinasi, menurunkan produktivitas dan menghambat keberhasilan program Kesehatan yang memerlukan sinergi tim, termasuk pada pelaksanaan imunisasi kejar untuk sasaran *zero dose*.

e. **Loyal.** Tanpa nilai loyal, peserta dapat menjalankan konsultasi dan menyusun aktualisasi tanpa mengindahkan aturan organisasi, kebijakan pelayanan Kesehatan maupun visi dan misi pemerintah daerah. Ketidakselarasan ini menyebabkan kegiatan aktualisasi menjadi tidak relevan dengan tujuan puskesmas dan pemerintah. Berkurangnya konsistensi pelaksanaan program, pudarnya kepercayaan pimpinan serta melemahnya kontribusi aktualisasi terhadap capaian target pelayanan Kesehatan yang telah ditetapkan.

f. **Adaptif.** Apabila nilai adaptif tidak diterapkan, peserta akan kesulitan menyesuaikan diri dengan dinamika kebijakan, kondisi lapangan, atau perubahanarahan dari mentor. Hal ini menyebabkan proses konsultasi berjalan stagnan dan tidak mampu menghasilkan solusi inovatif yang dibutuhkan untuk menjawab tantangan pelayanan Kesehatan. Menghambat respon cepat terhadap permasalahan, memperlambat implementasi program serta membuat puskesmas kurang siap menghadapi perubahan kebutuhan Masyarakat.

g. **Kolaboratif.** Jika kolaboratif diabaikan peserta akan bekerja secara individual tanpa melibatkan mentor maupun pihak relevan laiinya dalam melaksanakan aktualisasi. Ketiadaan Kerjasama ini mengurangi efektivitas

kegiatan karena aktualisasi yang dihasilkan kurang terintegrasi dengan program lintas sektor atau lintas profesi. Minimnya kolaborasi dapat mengahambat pencapaian target imunisasi, menurunkan efektivitas koordinasi internal serta membatasi potensi inovasi yang seharusnya muncul dari kerja tim.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika konsultasi tidak mencerminkan nilai berorintasi pelayanan, kegiatan aktualisasi yang dirancang berpotensi tidak menjawab kebutuhan masyarakat terutama dalam konteks pelayanan kesehatan seperti imunisasi. kegiatan yang tidak fokus pada peningkatan pelayanan publik dapat mengakibatkan masyarakat menerima informasi yang kurang tepat, layanan yang lambat atau intervensi yang tidak sesuai dengan prioritas. Kondisi ini dapat menurunkan kepuasan masyarakat, memperlemah kepercayaan terhadapa fasilitas kesehatan dan mengahambat upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
b. **Akuntabel.** Ketiadaan akutabilitas dalam proses konsultasi dengan mentor akan menghasilkan aktualisasi yang ridak transparan, tidak berbasis data serta minim pertanggungjawaban. Masyarakat menjadi kelompok yang paling dirugikan ketika program yang dijalankan tidak dapat dipertanggungjawabkan, karena mereka berpontensi menerima layanan yang tidak tepat sasaran atau tidak sesuai standar.
c. **Kompeten.** Apabila nilai kompeten tidak diterapkan, peserta mungkin kurang memahami substansi teknis yang dibahas dalam konsultasi, sehingga menghasilkan kegiatan aktualisasi yang tidak efektif. Dampaknya masyarakat menerima pelayanan yang tidak optimal, informasi kesehatan yang tidak lengkap atau edukasi yang kurang

berkualitas. Ketidakmampuan pegawai dalam memberika pelayanan yang tepat dapat memperpanjang masalah kesehtan di masyarakat, meningkatkan resiko penyakit yang dapat dicegah dan menurunkan citra tenaga kesehatan dan lembaga kesehatan.

d. **Harmonis.** Jika berkonsultasi dilakukan tanpa nilai harmonis, komunkasi antara peserta dan mentor dapat terganggu, sehingga menghasilkan koordinasi yang tidak efektif. Ketidakharmonisan ini berdampak pada rendahnya kualitas kefgiatan yang akan diterapkan kepada masyarakat. Program yang disusun dengan lingkungan kerja yang tidak kondusif cendrung tidak optimal dan dapat meyebabkan masyarakat menerima layanan yang terputus-putus, tidak konsisten, atau kurang ramah. Hal ini berpotensi memperburuk hubungan antara masyarakat dan tenaga kesehatan serta mengurangi partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.
e. **Loyal.** Tidak menerapkan nilai loyal dapat menyebabkan aktualisassi yang tidak sejalan dengan kebijakan kesehatan atau tujuan strategis pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena program yang dijalankan tidak mendukung pencapaian target kesehatan yang telah ditetapkan. Bagi masyarakat, kurangnya loyalitas aparatur kepada negara dan institusi pelayanan publik dapat berujung pada ketidakteraturan layanan, ketidakkonsistenan kebijakan dan menurunya rasa percaya pada sistem pelayanan kesehatan.
f. **Adaptif.**Apabila nilai adaptif tidak diterapkan dalam konsultasi, peserta sulit merespon perubahan kondisi lapangan, menghasilkan layanan yang kaku, tidak relevan dan tidak mampu menjawab tantangan kesehatan yang dihadapi masyarakat. Akibatnya masyarakat tidak memperoleh intervensi yang tepat waktu dan responsif, sehingga resiko kesehatan mereka dapat meningkta, termasuk kemungkinan ketertinggalan informasi mengenai imunisasi atau program kesehatan lainnya.
g. **Kolaboratif.** Tanpa nilai kolaboratif, peserta cenderung tidak melibatkanmentor, tenaga kesehatan lain maupun stakeholders terkait

dalam perencanaan aktualisasi. Minimnya kolaborasi ini menghasilkan program yang tidak menyeluruh dan kurang efektif ketika diterapkan kepada masyarakat. Dampaknya masyarakat tidak merasakan manfaat optimal dari layanan kesehatan karena program dijalankan secara terpisah, tidak terintegrasi dan kurang memanfaatkan dukungan lintas sektor. Hal ini dapat menurukan efektivitas edukasi, cakupan imunisasi dan hasil pelayanan publik secara keseluruhan.

Judul Kegiatan No 2	Koordiansi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	7-8 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto konsultasi 2. Data sasaran *zero dose* 3. Jadwal kunjungan *zero dose* 4. Alat yang diperlukan untuk imunisasi (*cool box*, *ice pack*, vaksin, *spuit*, *alcohol swab*, kapas, *handscoon* dan *safety box*)

Uraian kegiatan yang dilaksanakan :

Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN

1. Melakukan koordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut untuk mendapatkan data sasasran *zero* dose.

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK

a. **Berorientasi Pelayanan.** Koordinasi silakukan dengan mengutamakan kebutuhan data yang akurat untuk mendukung peningkatan capaian imunisasi bagi Masyarakat. Saya mennjukkan sikap proaktif dalam meminta informasi, menjelaskan tujuan permintaan data serta memastikan proses pengumpulan data tidak mengganggu layanan pemegang program.

Upaya ini mencerminkan komitmen terhadap pelayanan public yang bermutu agar intervensi imunisasi *zero dose* dapat tepat sasaran dan bermanfaat bagi Masyarakat.

b. **Akuntabel.** Saya bertindak transparan dalam proses pengumpulan data dengan menyampaikan dasar permintaan, lingkup penggunaan data, serta memastikan data dicatat, disimpan dan digunakan sesuai prosedur. Setiap Langkah koordinasi didokumentasikan dengan baik untuk pertanggungjawaban dalam laporan aktualisasi. Data yang diterima diolah secara objektif tanpa manipulasi sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara professional.

c. **Kompeten.** Saya menunjukkan kemampuan teknis dalam memahami indikator *zero dose* dan kebutuhan data imunisasi. Kemampuan komunikasi digunakan untuk menyampaikan permintaan data secara jelas dan sistematis. Selain itu saya berinisiatif mempelajari pedoman terbaru imunisasi tentang *zero dose* dan system pencatatan (aplikasi ASIK) sehingga koordinasi berjalan lebih efektif dan hasil data yang diperoleh tepat dan valid.

d. **Harmonis.** Koordinasi dilaksanakan dengan membangun hubungan kerja yang baik, saling menghargai serta menjaga suasana komunikasi yang terbuka dan tidak menekan. Saya menggunakan Bahasa yang sopan, menghargai perbedaan pendapat dan mendengarkan dengan empati. Sikap ini membantu tercipta lingkungan kerja yang kondusif sehingga pemegang program lebih terbuka dalam memberikan data dan masukan terkait kondisi sasaran *zero dose*.

e. **Loyal.** Saya menjaga kepercayaan instansi dengan menunjukkan kesetiaan terhadap kebijakan pemerintah di bidang imunisasi serta tujuan puskesmas. Data yang diterima digunakan untuk kepentingan peningkatan program imunisasi, bukan untuk hal di luar tugas kedinasan. Saya menjaga kerahasian data individu sasaran serta memastikan setiap langkah koordinasi mendukung pencapaian target program nasional dan daerah.

f. **Adpatif.** Saya menyesuaikan diri dan memahami penggunaan

aplikasiyang digunakan untuk melihat data sasaran *zero dose*. Kemampuan adaptasi juga terlihat dalam menyesuaikan jadwal koordinasi agar tidak mengganggu pelayanan harian puskesmas.

g. **Kolaboratif.** Koordinasi dilakukan dengan semangat kerjasama, menjadikan pemegang program bukan hanya pemberi data tetapi sebagai mitra daam upaya meningkatkan capaian imunisasi *zero dose*. Saya mendorong terciptanya komnikasi dua arah, meminta masukan dan melibatkan pemegang program dalam analisis situasi sasaran. Upaya ini menciptakan seinergi antar lintas program sehingga intervensi imunisasi kejar dapat dilaksanakan lebih efektif.

2. Membuat jadwal kunjungan *door to door* ke rumah sasaran *zero* dose.

Untuk tercapainya tujuan kegiatan kunjungan rumah pasien, saya melakukan koordinasi jadwal dengan PJ imunisasi dan bidan desa.

Berikut nilai dasar Ber-AKHLAK yang diterapkan :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Penyusunan jadwal kunjungan *door to door* dilakukan dengan mempertimbangkan Lokasi, akses dan kebutuhan masyarakat seperti menyesuaikan waktu kunjungan dengan jam orangtua berada di rumah. Tujuannya agar edukasi imunisasi dan imunisasi kejar dapat diberikan secara optimal. Saya memastikan bahwa jadwal yang disusun tidak mengganggu aktivitas warga dan benar-benar mendukung peningkatan kualitas pelayanan imunisasi.

b. **Akuntabel.** Setiap Langkah dalam Menyusun jadwal diketik secara jelas, mulai dari hari/tanggal, Lokasi hingga penanggungjawab kunjungan. Saya memastikan bahwa jadwal tersebut berdasarkan data valid dari pemegang program imunisai dan terdokumentasi dalam laporan aktualisasi. Transparansi ini penting agar kegiatan dapat dipertanggungjawabkan.

c. **Kompeten.** Saya menunjukkan kemampuan dalam membaca data sasaran *zero* dose dan memetakan wilayah kerja untuk Menyusun jadwal yang realistis dan efisien. Pengetahuan mengenai wilayah geografis puskesmas digunakan untuk membuat rute kunjungan yang tepat waktu.

d. **Harmonis .** Penyusunan jadwal dilakukan dengan tetap menghormati rekan kerja, pemegang program dan bidan desa. Saya menjaga komunikasi yang baik saat meminta masukan terkait waktu kunjungan yang paling efektif. Sikap sopan, terbuka dan saling menghargai membantu memastikan jadwal yang dibuat diterima semua pihak.
e. **Kolaboratif.** Jadwal kunjungan disusun melalui Kerjasama dengan pemegang program imunisasi dan bidan desa. Setiap pihak memberikan konstribusi seperti informasi wilayah dan kebiasaan warga. Dengan kolaborasi yang baik jadwal yang dihasilkan lebih akurat, efisien dan mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan *door to door*.

3. Berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi untuk mempersiapkan alat yang diperlukan untuk imunisasi

Berikut nilai dasar Ber-AKHLAK yang diterapkan :

a. **Berorientasi pelayanan.** Saya memastikan seluruh alat imunisasi seperti *cool box*, *ice pack*, vaksin, *spuit*, *alcohol swab*, kapas, *handscoon* dan *safety box* tersedia lengkap sebelum kegiatan dilaksanakan. Langkah ini bertujuan agar pelayanan imunisai dapat berjalan lancar, aman dan nyaman bagi sasaran. Dengan memastikan kesiapan alat, saya menunjukkan komitmen memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, terutama sasaran *zero dose* yang sangat membutuhkan imunisasi kejar.
b. **Akuntabel.** Saya Menyusun daftar kebutuhan alat secara jelas dan sesuai standar prosedur. Dalam koordinasi saya memastikan setiap item yang diperlukan tercatat, diverifikasi dan dilaporkan secara transparan kepada petugas farmasi serta digunkan dengan bertanggungjawab.
c. **Kompeten.** Saya menunjukkan kemampuan teknis dengan memahami jenis alat yang dibutuhkan, standar penyimapanan vaksin, serta prosedur pelaksanaan imunisasi yang aman. Saya mampu berkomunikasi secara efektif dengan pemegang program untuk memastikan alat yang disiapkan sesuai kebutuhan lapangan. Kompetensi ini mendukung pelaksanaan

imunisasi kejar berjalan tanpa hambatan dan sesuai pedoman teknis imunisasi.

d. **Harmonis.** Komunikasi dalam koordinasi dilakukan secara sopan, menghargai peran pemegang program dan menjaga hubungan kerja yang baik. Saya meminta alat dan dukungan dengan etika yang baik, mendengarkan masukan dan membangun Kerjasama yang nyaman. Sikap harmonis ini membantu menciptakan suasana kerja yang positif sehingga persiapan alat dapat dilakukan dengan cepat dan tanpa kesalahpahaman.
e. **Kolaboratif.** Kegiatan persiapan alat melibatkan kerjasama lintas pihak, seperti pemegang program imunisasi, petugas farmasi dan bidan desa. Saya membangun koordinasi yang saling mendukung untuk memastikan semua alat tersedia dan dalam kondisi baik. Dengan kolaborasi yang solid kegiatan imunisasi kejar dapat dilaksanakan secara lebih efektif dan efisien.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence

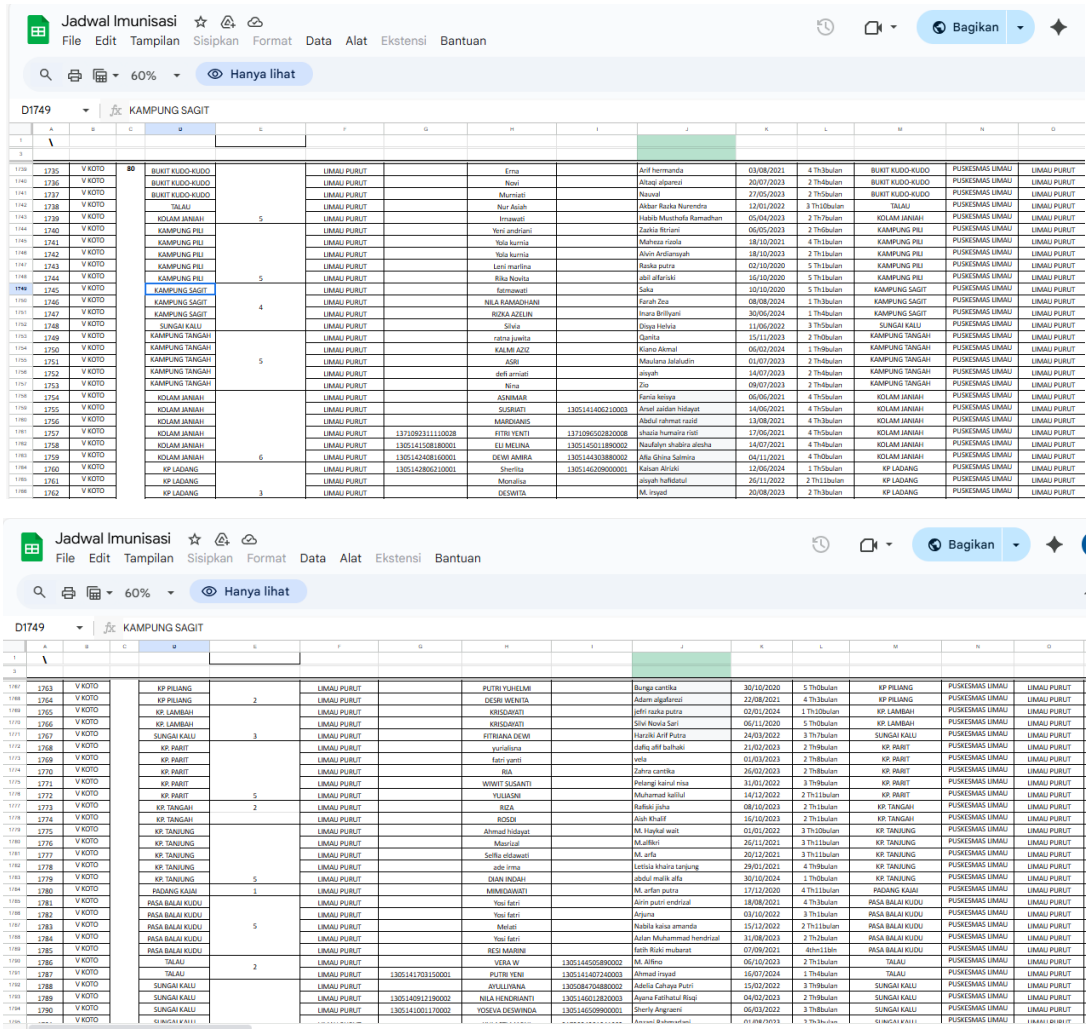
1. **Berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut untuk mendapatkan data sasaran *zero dose*.**

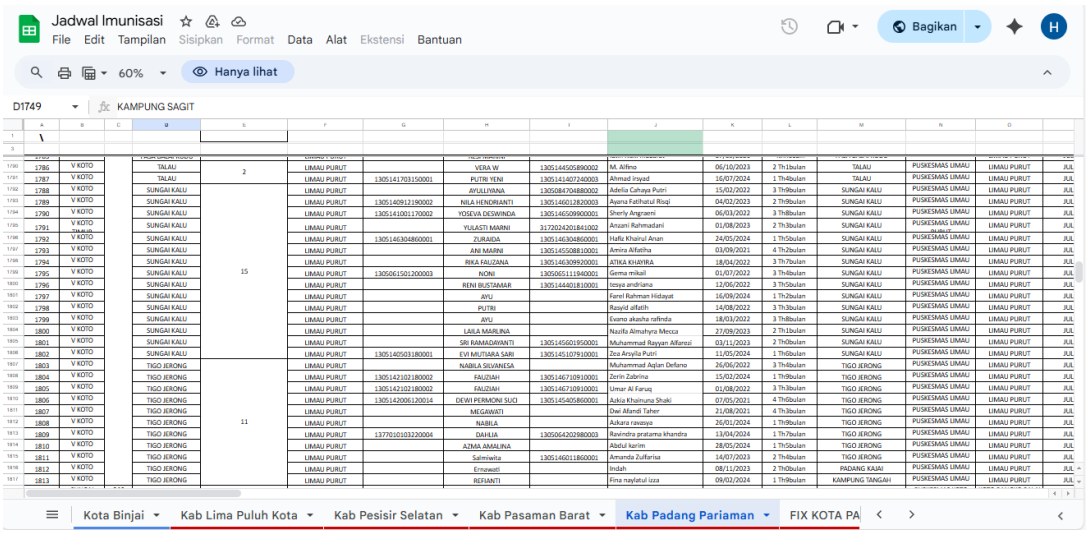
Teknik aktualisasi yang digunakan dalam proses koordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut berumpu pada prinsip komunikasi efektif, kolaborasi strategis serta pemanfaatan jejaring kerja di wilayah kerja puskesmas. Langakah pertama dimulai dengan pemetaan kebutuhan terkait data sasaran *zero dose* sebagai fondasi perncanaan kegiatan imunisasi kejar. Saya kemudian menyiapakan agenda koordinasi secara terstruktur meliputi penjelasan tujuan kegiatan, relevansi pengeumpulan data bagi peningkatan capaian imunisasi serta keterkaitan data tersebut dengan perancangan edukasi *door to door* dan penggunaan leaflet sebagai media edukasi. Dalam pertemuan koordinasi, saya bersikap profesional dan berkomunikasi efektif, mendengarkan dengan aktif, bertanya dengan sistematis dan mengklarifikasi data digunakan untuk memperdalam pemahaman mengenai kondisi sasaran *zero dose*, hambatan di lapangan serta peluang kolaborasi. Pemegang program memberikan data berupa daftar

sasaran yang selanjutnya diverifikasi bersma untuk memastikan keakuratan.



Gamabar 5. Koordinasi dengan pemegang program imunisasi

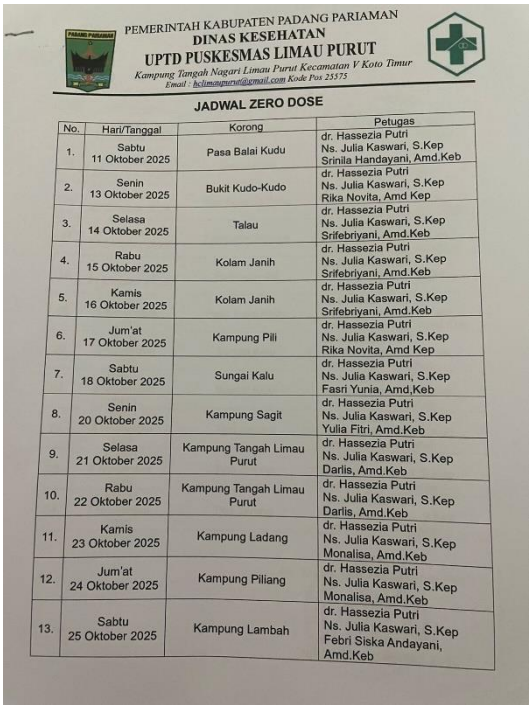




Gambar 6. Data sasaran *zero dose*

2. Membuat jadwal kunjungan *door to door* kerumah sasaran *zero dose*

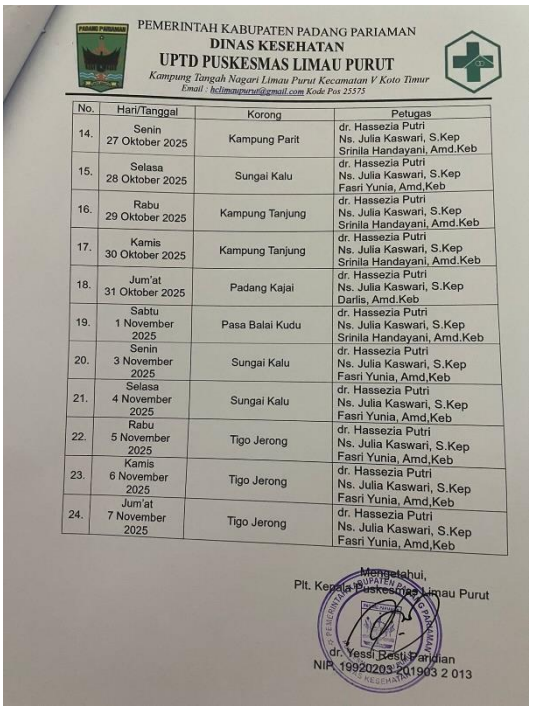
Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan menyusun jadwal kunjungan *door to door* ke rumah sasaran *zero dose* di Puskesmas Limau Purut dilakukan melalui perencanaan berdasarkan data sasaran, pemetaan wilayah, dan kecocokan jadwal bidan desa untuk ikut saat kunjungan yang berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi. teknik aktualisasi ini mecakup penyusunan jadwal dalam format tertulis yang jelas dan mudah dibaca, sehingga dapat digunakan sebagai acuan selama pelaksanaan. Jadwal tersebut dilengkapi dengan informasi hari/tanggal, korong, dan petugas kesehatan yang terlibat sehingga proses kunjungan berlangsung tepat sasaran dan berkontribusi pada peningkatan capaian imunisasi di wilayah kerja puskesmas.



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LIMAU PURUT
Kampung Tangah Nagari Limau Purut Kecamatan V Koto Timur
Email : hclimaupurut@gmail.com Kode Pos 25575

JADWAL ZERO DOSE

No.	Hari/Tanggal	Korong	Petugas
1.	Sabtu 11 Oktober 2025	Pasa Balai Kudu	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srinila Handayani, Amd.Keb
2.	Senin 13 Oktober 2025	Bukit Kudo-Kudo	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Rika Novita, Amd Kep
3.	Selasa 14 Oktober 2025	Talau	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srifebriyani, Amd.Keb
4.	Rabu 15 Oktober 2025	Kolam Janih	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srifebriyani, Amd.Keb
5.	Kamis 16 Oktober 2025	Kolam Janih	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srifebriyani, Amd.Keb
6.	Jum'at 17 Oktober 2025	Kampung Pili	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Rika Novita, Amd Kep
7.	Sabtu 18 Oktober 2025	Sungai Kalu	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb
8.	Senin 20 Oktober 2025	Kampung Sagit	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Yulia Fitri, Amd.Keb
9.	Selasa 21 Oktober 2025	Kampung Tangah Limau Purut	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Darlis, Amd.Keb
10.	Rabu 22 Oktober 2025	Kampung Tangah Limau Purut	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Darlis, Amd.Keb
11.	Kamis 23 Oktober 2025	Kampung Ladang	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Monalisa, Amd.Keb
12.	Jum'at 24 Oktober 2025	Kampung Piliang	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Monalisa, Amd.Keb
13.	Sabtu 25 Oktober 2025	Kampung Lambah	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Febri Siska Andayani, Amd.Keb



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LIMAU PURUT
Kampung Tangah Nagari Limau Purut Kecamatan V Koto Timur
Email : hclimaupurut@gmail.com Kode Pos 25575

No.	Hari/Tanggal	Korong	Petugas
14.	Senin 27 Oktober 2025	Kampung Parit	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srinila Handayani, Amd.Keb
15.	Selasa 28 Oktober 2025	Sungai Kalu	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb
16.	Rabu 29 Oktober 2025	Kampung Tanjung	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srinila Handayani, Amd.Keb
17.	Kamis 30 Oktober 2025	Kampung Tanjung	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srinila Handayani, Amd.Keb
18.	Jum'at 31 Oktober 2025	Padang Kajai	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Darlis, Amd.Keb
19.	Sabtu 1 November 2025	Pasa Balai Kudu	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Srinila Handayani, Amd.Keb
20.	Senin 3 November 2025	Sungai Kalu	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb
21.	Selasa 4 November 2025	Sungai Kalu	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb
22.	Rabu 5 November 2025	Tigo Jerong	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb
23.	Kamis 6 November 2025	Tigo Jerong	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb
24.	Jum'at 7 November 2025	Tigo Jerong	dr. Hassezia Putri Ns. Julia Kaswari, S.Kep Fasri Yunia, Amd,Keb

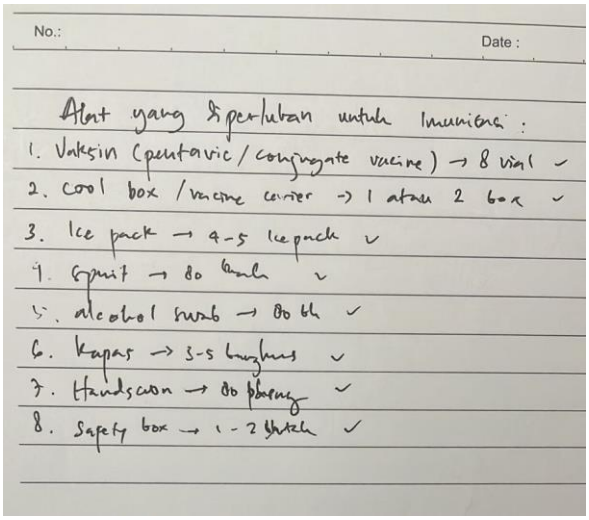
Mengetahui,
Plt. Kepala Puskesmas Limau Purut

dr. Yessi Resti Fardian
NIP. 19920203 201903 2 013

Gambar 7. Jadwal kunjungan *zero dose*

3. Mempersiapkan alat yang diperlukan untuk imunisasi

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi untuk mempersiapkan alat yang diperlukan dalam pelaksanaan imunisasi kejar di Puskesmas Limau Purut dilakukan melalui pendekatan komunikasi efektif, perencanaan logistik terstruktur dan kolaborasi antar petugas. Proses dimulai dengan identifikasi kebutuhan alat imunisasi berdasarkan data sasaran yang akan dilayani. Saya menyusun daftar kebutuhan logistik seperti jenis dan jumlah vaksin, *cool box*, *ice pack*, *spuit*, *alcohol swab*, kapas, *handscoon* dan *safety box*. Daftar tersebut kemudian dikonsultasikan kepada pemegang program imunisasi melalui pertemuan langsung agar diperoleh gambaran yang tepat mengenai ketersedian logistik di puskesmas. Koordinasi juga melibatkan petugas farmasi untuk memastikan ketersedian logistik dan semua yang diperlukan untuk imunisasi tersedia dan siap digunakan pada hari pelaksanaan.



Gambar 8. Daftar alat yang diperlukan untuk imunisasi



Gamabar 9. Alat yang diperlukan untuk imunisasi

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses yang dilakukan untuk mendapatkan data sasaran *zero dose* yaitu dengan melakukan koordinasi dengan pemegang program imunisasi agar data akurat dan tepat sasaran. Setelah data diperoleh tahap selanjutnya adalah menyusun jadwal kunjungan *door to door* keruah sasaran dengan mempertimbangkan kondisi wilayah dan waktu petugas, kemudian dilakukan juga persiapan alat dan logistik imunisasi, termasuk memastikan ketersedian vaksin *cool box*, *ice pack*, *spuit*, *alcohol swab*, kapas, *handscoon* dan *safety box*. Kualitas produk dari rangkaian kegiatan ini tercermin dari tersedianya data yang valid, jadwal kunjungan yang terstruktur serta ketersediaan alat imunisasi

yang lengkap sehingga pelaksanaan imunisasi kejar dapat berjalan efektif, aman dan memberikan hasil yang optimal bagi sasaran.

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.

Melalui koordinasi yang baik, data sasaran *zero dose* dapat diperoleh secara akurat sehingga intervensi imunisasi dapat dilakukan lebih tepat dan efektif. Penyususnan jadwal kunjungan *door to door* memastikan pelayanan Kesehatan menjangkau Masyarakat secara langsung, termasuk kelompok Masyarakat yang sulit diakses sehingga mendukung upaya pemerataan pelayanan Kesehatan. Sementara itu, kesiapan alat dan logistic imunisasi mencerminkan peningkatan kualitas sarana dan prasarana Kesehatan yang digunakan untuk memberikan pelayanan yang aman dan sesuai standar.

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

Fokus kegiatan 2 yaitu berkoordinasi dengan pemegang program imunisasi di Puskesmas Limau Purut. Berikut analisis dampak pembuatan jadwal tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK :

1. **Dampak Terhadap Satuan Kerja**

Jika koordinasi dengan pemegang program imunisasi, mulai dari pengumplan data sasaran *zero dose*, penyusunan jadwal kunjungan *door to door* hingga persiapan alat imunisasi tidak berlandaskan nilai dasar ASN BerAKHLAK, maka proses kerja menjadi tidak terarah, tidak akurat dan minim tanggungjawab.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Tanpa nilai berorientasi pelayanan, proses koordinasi berpotensi dilakukan secara asal-asalan dan tidak fokus pada

kebutuhan masyarakat. Data sasaran *zero dose* bisa menjadi tidak akurat karena tidak diverifikasi dengan baik sehingga mengakibatkan kunjungan *door to door* tidak tepat sasaran. Masyarakat yang membutuhkan imunisasi tidak terlayani secara optimal dan capaian imunisasi dapat tetap rendah sehingga resiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi meningkat.

b. **Akuntabel.** Jika tidak menjunjung akuntabilitas, proses pengumpulan data, penyususnan jadwal kunjungan serta persiapan alat dapat dilakukan tanpa standar yang jelas dan tanpa pertanggungjawaban. Hal ini berpotensi menimbulkan kesalahan pencatatan, jadwal yang tumpang tindih hingga kekurangan logitik imunisasi, ketidaktepatan ini merugikan prorgam tetapi juga menciptakan ketidakpercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

c. **Kompeten.** Tanpa kompeten, koordinasi dapat dilakukan secara tidak profesional dan kurang memahami regulasi serta prosedur imunisasi. Petugas mungkin tidak mampu menganalisis kebutuhan alat dan tidak memahami alur pencatatan data *zero dose*. Ketidakmampuan ini berdampak pada rendahnya efektivitas imunisasi kejar dan memperlambat upaya menutup kesenjangan imunisasi di wilayah kerja.

d. **Harmonis.** Jika nilai harmonis diabaikan, komunikasi dengan pemegang program imunisasi dapat menimbulkan konflik, kesalahpahaman, atau sikap saling menyalahkan. Koordinasi menjadi kaku dan tidak kondusif, sehingga memperlambat proses penentuan sasaran dan penyusunan jadwal. Hubungan kerja yang tidak harmonis berdampak langsung pada turunnya kualitas pelayanan dan efektivitas program imunisasi.

e. **Loyal.** Tanpa loyalitas, petugas dapat bekerja tanpa komitmen terhadap tujuan organisasi maupun visi misi pemerintah daerah. Kegiatan koordinasi dapat dianggap sekadar formalitas, bukan upaya strategis untuk meningkatkan capaian imunisasi. Hal ini membuat proses pelaksanaan immunisasi zero dose kurang maksimal dan tidak mendukung agenda pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan.

f. **Adaptif.** Jika tidak adaptif, petugas tidak peka terhadap perubahan situasi, seperti perubahan data sasaran, hambatan lapangan, atau kebutuhan logistik yang mendesak. Kunjungan *door to door* menjadi tidak fleksibel terhadap kondisi masyarakat atau cuaca, sehingga banyak sasaran yang terlewat. Ketidakmampuan beradaptasi menurunkan efektivitas program imunisasi kejar dan dapat memperpanjang periode anak berada pada kondisi zero dose.

g. **Kolaboratif.** Tanpa sikap kolaboratif, koordinasi dengan pemegang program imunisasi akan berjalan individualistis, tidak terbuka, dan minim sinergi. Hal ini menyebabkan informasi tidak mengalir dengan baik, jadwal tidak terintegrasi, dan proses persiapan alat dilakukan sendiri tanpa dukungan tim. Akibatnya, pelaksanaan imunisasi di lapangan dapat kacau, kurang efektif, dan tidak mencapai hasil yang optimal bagi masyarakat.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. **Berorientasi Pelayanan.** Tanpa nilai berorientasi pelayanan, masyarakat akan menerima layanan imunisasi yang tidak ramah, tidak tepat waktu, dan tidak mempertimbangkan kebutuhan mereka. Data sasaran zero dose bisa keliru atau tidak diperbarui sehingga sebagian anak tidak terdeteksi dan tidak mendapatkan imunisasi yang seharusnya. Masyarakat akhirnya merasa tidak diperhatikan, dan risiko kejadian penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi menjadi lebih tinggi. Ketidakpuasan terhadap layanan publik pun meningkat.

b. **Akuntabel.** Jika akuntabel tidak dilaksanakan, masyarakat bisa dirugikan oleh informasi yang tidak transparan, jadwal kunjungan yang tidak jelas, serta peralatan imunisasi yang tidak disiapkan dengan baik. Kesalahan koordinasi dapat menyebabkan stok vaksin tidak tersedia saat kunjungan sehingga masyarakat harus menunggu atau dijadwalkan ulang. Hal ini

menimbulkan ketidaknyamanan, kebingungan, dan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan pemerintah.

b. **Kompeten.** Jika mengabaikan kompeten, petugas mungkin tidak mampu menjelaskan manfaat imunisasi secara benar, tidak memahami prioritas sasaran, atau salah dalam mengelola logistik vaksin. Masyarakat akhirnya mendapatkan informasi yang tidak lengkap atau tidak akurat, sehingga memunculkan keraguan dan resistensi terhadap imunisasi. Selain itu, ketidaksiapan petugas dalam melaksanakan imunisasi dapat meningkatkan risiko prosedur tidak aman dan memperburuk kualitas layanan yang diterima masyarakat.

d. Harmonis . Mengabaikan sikap harmonis dapat membuat interaksi petugas dengan masyarakat menjadi kurang sopan, tidak empatik, dan menimbulkan kesan tidak menghargai budaya atau situasi rumah tangga. Ketegangan komunikasi ini dapat membuat masyarakat enggan menerima kunjungan petugas atau menolak imunisasi. Lingkungan sosial menjadi kurang kondusif, dan kerja sama masyarakat dalam mendukung program imunisasi dapat menurun.

e. **Loyal.** Jika loyalitas terhadap tugas dan misi organisasi tidak dijunjung, masyarakat akan merasakan pelayanan yang terkesan asal-asalan dan tidak konsisten. Petugas mungkin tidak melaksanakan kunjungan sesuai jadwal, tidak memprioritaskan sasaran penting, atau tidak mengikuti standar operasional. Hal ini menyebabkan masyarakat merasa program imunisasi tidak serius dan tidak penting, sehingga partisipasi mereka dalam program kesehatan menurun.

f. **Adaptif.** Tanpa sikap adaptif, petugas tidak mampu menyesuaikan pendekatan terhadap kondisi masyarakat seperti perbedaan bahasa, adat, waktu kerja orang tua, atau kondisi geografis. Masyarakat menjadi sulit terjangkau, edukasi imunisasi kurang efektif, dan banyak sasaran zero dose yang terlewat karena petugas tidak fleksibel dalam mengatur jadwal atau rute kunjungan. Akibatnya, kesenjangan imunisasi di masyarakat semakin melebar.

g. **Kolaboratif.** Jika tidak kolaboratif, petugas tidak mampu menjalin kerja sama dengan kader, tokoh masyarakat, atau keluarga sasaran. Masyarakat kehilangan dukungan lingkungan yang biasanya dapat membantu meyakinkan mereka tentang pentingnya imunisasi. Kurangnya kolaborasi juga membuat informasi tidak mengalir dengan baik, sehingga banyak orang tua tidak mengetahui jadwal kunjungan atau tujuan program. Hal ini menimbulkan kebingungan dan menurunkan angka partisipasi imunisasi di masyarakat.

Judul Kegiatan No 3	Membuat leaflet tentang pentingnya imunisasi
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	9– 10 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya design leaflet 2. Dokumentasi konsultasi dengan mentor terkait leaflet yang sudah dibuat 3. Tersedianya design leaflet yang sudah di revisi 4. Leaflet yang sudah dicetak
Uraian kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Membuat draft design leaflet tentang pentingnya imunisasi** Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK a. **Berorientasi Pelayanan.** Dalam menyusun draft desain leaflet, saya memastikan materi mudah dipahami, informatif, dan menarik bagi masyarakat, terutama orangtua sasaran zero dose. Bahasa yang digunakan harus sederhana, visual jelas, dan isi berfokus pada kebutuhan masyarakat. Sikap berorientasi pelayanan tampak dari upaya memahami karakteristik	

warga setempat sehingga leaflet menjadi solusi untuk meningkatkan pengetahuan dan memudahkan mereka mengambil keputusan untuk imunisasi.

b. **Akuntabel.** Penyusunan draft desain leaflet dilakukan berdasarkan sumber yang valid seperti pedoman imunisasi Kemenkes, sehingga informasi yang diberikan akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya mendokumentasikan proses pembuatan materi secara transparan, sehingga hasilnya dapat dipercaya dan digunakan sebagai media edukasi resmi.
c. **Kompeten.** Nilai kompeten tercermin dari kemampuan saya dalam mengolah informasi imunisasi menjadi pesan edukatif yang efektif. saya memanfaatkan keterampilan merancang materi komunikasi kesehatan, memahami prinsip promosi kesehatan, serta memastikan desain leaflet memenuhi standar visual yang komunikatif. Kompetensi juga tercermin dari kemauan belajar—misalnya mencari inspirasi desain, memahami preferensi masyarakat, dan menerapkan prinsip desain sederhana namun berdampak.
d. **Adpatif.** Ketika membuat draft desain, saya bersikap adaptif dengan menyesuaikan gaya komunikasi visual terhadap perkembangan media edukasi, preferensi masyarakat, serta kondisi lapangan. Adaptif juga berarti siap merevisi desain sesuai masukan mentor atau tim imunisasi, serta mampu memanfaatkan perangkat digital yang tersedia untuk membuat desain lebih menarik dan efektif.

2. Mengkonsultasikan hasil design leaflet kepada mentor

Berikut nilai dasar Ber-AKHLAK yang diterapkan :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Dalam mengkonsultasikan desain leaflet, saya menunjukkan komitmen untuk memberikan pelayanan terbaik dengan memastikan materi yang akan disampaikan kepada masyarakat benar-benar informatif, jelas, dan mudah dipahami. Dengan meminta umpan balik dari mentor, saya memastikan bahwa leaflet yang nantinya dibagikan dapat

membantu Masyarakat terutama orangtua sasaran memahami pentingnya imunisasi dan meningkatkan partisipasi mereka.

b. **Akuntabel.** Nilai akuntabel terlihat dari sikap saya yang melakukan konsultasi secara transparan, menyampaikan seluruh isi desain leaflet beserta dasar penyusunan materi. saya memastikan bahwa materi yang dikonsultasikan sesuai pedoman resmi imunisasi, serta siap mempertanggungjawabkan keputusan desain yang diambil berdasarkan saran mentor. Proses konsultasi juga didokumentasikan untuk mendukung laporan aktualisasi.
c. **Harmonis .** Kegiatan konsultasi dilakukan dengan sikap santun, penuh penghargaan, dan komunikasi yang baik kepada mentor. Saya mendengarkan masukan dengan sikap terbuka serta menghargai pendapat mentor sebagai pembimbing. Sikap harmonis ini menciptakan suasana kolaboratif sehingga diskusi berlangsung efektif dan menghasilkan desain leaflet yang lebih baik.
d. **Loyal.** Nilai loyal tampak dari kesungguhan saya mengikuti arahan mentor demi memastikan leaflet mendukung program pemerintah dalam peningkatan cakupan imunisasi. Saya menjaga integritas dan memegang teguh komitmen terhadap tugas kedinasan, sehingga desain leaflet tetap sesuai standar kebijakan Kesehatan dan tujuan program imunisasi zero dose.
e. **Kolaboratif.** Konsultasi dengan mentor merupakan wujud kolaborasi yang membantu menghasilkan materi edukasi yang lebih berkualitas. Saya membangun kerja sama yang baik dengan mentor, serta membuka ruang diskusi untuk menyelaraskan isi leaflet dengan program imunisasi di puskesmas. Kolaborasi ini memastikan bahwa leaflet mendukung keberhasilan kegiatan edukasi door to door dan imunisasi kejar.

3. Merevisi design leaflet jika ada perbaikan dari mentor

Berikut nilai dasar Ber-AKHLAK yang diterapkan :

a. **Berorientasi pelayanan.** Dalam merevisi desain leaflet, saya berfokus pada peningkatan kualitas materi agar lebih mudah dipahami, lebih menarik, dan lebih bermanfaat bagi Masyarakat. Hal ini menunjukkan komitmen untuk memberikan pelayanan terbaik melalui media edukasi yang lebih efektif.
b. **Akuntabel.** Nilai akuntabel tercermin dari kesediaan saya untuk bertanggung jawab terhadap hasil revisi yang dilakukan. Setiap perubahan dibuat berdasarkan masukan mentor, serta terdokumentasi secara rapi dalam proses aktualisasi. Saya memastikan bahwa informasi yang disajikan dalam leaflet benar, terpercaya, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada publik maupun instansi.
c. **Kompeten.** Merevisi desain leaflet membutuhkan keterampilan dalam mengelola konten, menyesuaikan visual, dan menyempurnakan pesan komunikasi kesehatan. Saya menunjukkan kompetensi dengan mampu memahami masukan mentor, mengaplikasikan teknik desain sederhana, dan meningkatkan kejelasan pesan edukatif tentang imunisasi. Sikap ini mencerminkan saya yang terus belajar dan meningkatkan keahlian.
d. **Adaptif.** Adaptif terlihat dari kemampuan saya menyesuaikan diri terhadap perubahan yang disarankan mentor, baik dari segi format, visual, pemilihan warna, atau bahasa yang digunakan. Saya juga siap menggunakan perangkat atau aplikasi desain yang berbeda apabila diperlukan. Fleksibilitas ini membuat hasil revisi lebih relevan dan sesuai dengan perkembangan kebutuhan lapangan.

4. Mencetak dan memperbanyak leaflet.

Berikut nilai dasar Ber-AKHLAK yang diterapkan :

a. **Berorientasi pelayanan.** Dalam mencetak dan memperbanyak leaflet, saya menunjukkan komitmen untuk menyediakan media edukasi yang berkualitas dan mudah diakses oleh masyarakat. Dengan memastikan

jumlah leaflet sesuai kebutuhan sasaran zero dose serta kualitas cetakan yang jelas dan mudah dibaca, Saya mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik dan memperkuat edukasi door to door.

b. **Akuntabel.** Nilai akuntabel tercermin dari penggunaan sumber daya secara tepat dan bertanggung jawab. Saya memastikan bahwa proses pencetakan dilakukan sesuai prosedur dan serta jumlah leaflet yang diperbanyak sesuai perencanaan. Bukti output, menjadi bagian penting dalam pertanggungjawaban laporan aktualisasi.
c. **Kompeten.** Sikap kompeten tampak dari kemampuan saya memastikan file design siap cetak, memilih kualitas kertas yang sesuai, serta memastikan hasil akhir jelas dan mudah dipahami. saya menunjukkan pemahaman teknis dasar tentang proses produksi media cetak, sehingga leaflet yang dihasilkan efektif digunakan dalam promosi kesehatan dan edukasi imunisasi ke Masyarakat terutam orangtua sasaran.
d. **Loyal.** Nilai loyal diwujudkan dalam kesetiaan saya terhadap tugas dan tujuan organisasi. Dengan memastikan leaflet yang dicetak sesuai pedoman imunisasi dan kebijakan puskesmas, Saya menunjukkan dedikasi dalam mendukung program pemerintah untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Loyalitas ini memperkuat komitmen terhadap upaya mengatasi sasaran zero dose.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Membuat design leaflet sebagai media informasi tentang pentingnya imunisasi

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dalam membuat desain leaflet sebagai media informasi tentang pentingnya imunisasi dilakukan melalui pendekatan kreatif yang sistematis dan berbasis kebutuhan masyarakat sasaran. Proses dimulai dengan mengidentifikasi pesan kunci yang relevan bagi orang tua atau wali anak *zero dose*, seperti pengertian imunisasi, kenapa imunisasi penting, siapa yang perlu mendapat imunisasi, keamanan imunisasi, kondisi saat pemberian imunisasi, jenis dan jadwal imunisasi, reaksi setelah imunisasi dan pengertian imunisasi kejar. Selanjutnya dilakukan pengumpulan referensi

visual dan materi ilmiah yang valid untuk memastikan isi leaflet akurat dan mudah dipahami. Teknik perancangan desain mengutamakan prinsip komunikasi visual, yaitu menggunakan bahasa yang sederhana, ilustrasi yang menarik, serta tata letak yang rapi agar pesan dapat tersampaikan secara efektif. Seluruh langkah ini mencerminkan penerapan aktualisasi kompetensi saya melalui kerja kolaboratif, ketelitian, dan orientasi pada pelayanan publik, sehingga leaflet yang dihasilkan benar-benar menjadi alat edukasi yang efektif dalam mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar pada sasaran *zero dose* melalui kegiatan *door to door* di wilayah kerja Puskesmas Suka Limau Purut.

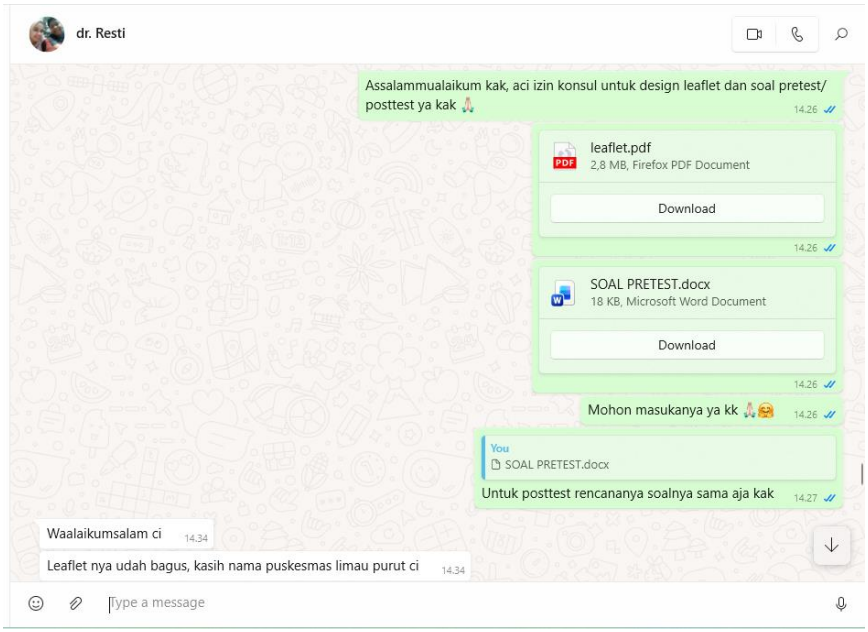


Gambar 10. Design Leaflet

2. Mengkonsultasikan kepada mentor design leaflet yang sudah dibuat

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam mengonsultasikan desain leaflet kepada mentor dilakukan dengan memanfaatkan prinsip komunikasi efektif

dan kolaboratif untuk memastikan kualitas bahan edukasi yang akan digunakan dalam kegiatan imunisasi kejar. Proses dimulai dengan menyiapkan draft desain leaflet yang telah disusun berdasarkan data, kebutuhan sasaran, serta standar materi imunisasi. Draft tersebut kemudian dikonsultasikan kepada mentor secara jelas. Selanjutnya, teknik umpan balik dua arah diterapkan dengan membuka ruang dialog yang memungkinkan mentor memberikan saran, koreksi, dan penguatan terhadap konten maupun desain. Semua masukan dicatat secara teliti untuk kemudian diolah dan diterapkan dalam revisi desain. Melalui teknik aktualisasi ini, proses konsultasi tidak hanya memastikan leaflet memenuhi standar pelayanan publik yang informatif dan mudah dipahami, tetapi juga memperkuat kompetensi ASN dalam bekerja demi mendukung peningkatan capaian imunisasi pada sasaran zero dose di Puskesmas Limau Purut.



Gambar 11. Konsultasi dengan mentor menggunakan applikasi *WhatsApp*

3. Merevisi design leaflet

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam merevisi desain leaflet tentang pentingnya imunisasi sesuai masukan dari mentor dilakukan melalui pendekatan perbaikan berkelanjutan yang sistematis dan terukur. Setelah

mendapatkan umpan balik, langkah pertama adalah menganalisis masukan dengan cermat untuk memahami aspek yang perlu diperbaiki, baik dari sisi konten, bahasa, maupun tampilan visual. Selanjutnya dilakukan penyesuaian desain dengan menerapkan prinsip komunikasi visual yang lebih efektif, seperti memperjelas pesan utama, menambahkan nama Puskesmas Liamau Purut, menambah ilustrasi yang mendukung, atau memperbaiki tata letak agar lebih mudah dibaca oleh sasaran zero dose. Proses revisi juga memperhatikan ketepatan informasi medis sesuai standar program imunisasi sehingga leaflet tetap akurat dan terpercaya. Setelah perubahan dilakukan, hasil revisi ditinjau kembali secara internal untuk memastikan seluruh masukan mentor telah diakomodasi dengan baik. Teknik aktualisasi ini mencerminkan profesionalisme saya dalam bekerja, sehingga leaflet yang dihasilkan menjadi media edukatif yang lebih efektif untuk mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar melalui edukasi door to door di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 12. Revisi design leaflet

4. **Mencetak dan memperbannyak leaflet**

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam mencetak dan memperbanyak leaflet tentang pentingnya imunisasi dilakukan melalui langkah kerja yang terencana, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan kegiatan edukasi door to door. Setelah desain final, tahap pertama adalah memastikan spesifikasi cetak seperti ukuran kertas, jenis bahan, warna, dan jumlah cetakan sesuai dengan kebutuhan sasaran zero dose di wilayah kerja Puskesmas Suka Maju. Teknik pengecekan mutu juga diterapkan dengan meninjau beberapa hasil cetak awal sebelum proses perbanyakan dilakukan secara keseluruhan, sehingga kesalahan dapat diminimalkan. Seluruh proses dilakukan secara akuntabel, mulai dari pencatatan jumlah cetakan atau persediaan bahan, serta tetap mengutamakan efektivitas penggunaan sumber daya. Melalui teknik aktualisasi ini, leaflet yang dicetak tidak hanya memenuhi standar kualitas, tetapi juga siap digunakan sebagai media informasi yang mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar pada sasaran zero dose melalui edukasi door to door di Puskesmas Limau Purut.



Gambar 13. Leaflet yang sudah dicetak

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses kegiatan aktualisasi dimulai dari penyusunan draft desain leaflet tentang pentingnya imunisasi yang dibuat dengan memperhatikan ketepatan informasi, bahasa yang sederhana, dan tampilan visual yang menarik. Draft tersebut kemudian dikonsultasikan kepada mentor untuk memastikan kesesuaian materi dengan kebutuhan sasaran serta kelayakan sebagai media edukasi. Setelah memperoleh masukan, desain direvisi secara cermat agar lebih informatif, komunikatif, dan sesuai standar pelayanan publik. Hasil desain akhir kemudian dicetak dan diperbanyak dengan kualitas cetak yang jelas, warna yang konsisten, serta penggunaan kertas yang layak sehingga leaflet mudah dibaca. Keseluruhan proses menghasilkan produk leaflet yang berkualitas dan efektif digunakan dalam edukasi *door to door*.

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.

Kegiatan membuat draft desain leaflet tentang pentingnya imunisasi, kemudian mengonsultasikannya kepada mentor, merevisi sesuai masukan, serta mencetak dan memperbanyak leaflet berkontribusi langsung terhadap pencapaian visi Kabupaten Padang Pariaman untuk menjadi daerah yang maju dan sejahtera. Melalui leaflet yang informatif dan menarik, masyarakat memperoleh edukasi yang lebih mudah dipahami mengenai pentingnya imunisasi, sehingga mendorong peningkatan partisipasi dan cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Proses konsultasi dan revisi memastikan bahwa materi yang disampaikan akurat, sesuai standar, dan efektif, sejalan dengan misi pemerintah daerah dalam merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan serta meningkatkan kualitas pelayanan. Dengan tersalurkannya informasi yang tepat kepada masyarakat, upaya menghadirkan pelayanan kesehatan yang paripurna menjadi lebih optimal, mendukung

terwujudnya masyarakat Padang Pariaman yang lebih sehat, produktif, dan sejahtera.

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 pembuatan hingga pencetakan leaflet tidak didasari nilai berorientasi pelayanan, maka produk yang dihasilkan berpotensi tidak memenuhi kebutuhan informasi masyarakat. Leaflet bisa saja kurang informatif, desainnya tidak menarik, atau isinya tidak sesuai dengan standar edukasi kesehatan, sehingga tidak efektif meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas layanan publik, mengurangi kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas, serta menghambat upaya peningkatan cakupan imunisasi di wilayah kerja.

b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, proses pembuatan dan revisi leaflet tidak terdokumentasi dengan baik dan tidak memiliki standar pertanggungjawaban. Hal ini berpotensi menyebabkan kesalahan informasi yang tidak bisa dilacak sumbernya, serta ketidakefektifan dalam evaluasi kinerja. Satuan kerja dapat dipandang tidak transparan dan tidak profesional karena tidak mampu menunjukkan mekanisme kerja yang jelas, terukur, dan dapat diaudit.

c. **Kompeten.** Jika nilai kompeten diabaikan, pegawai tidak berupaya mengembangkan keahlian dalam menyusun materi edukasi, mengolah desain, maupun memahami standar informasi imunisasi. Akibatnya, leaflet yang dihasilkan berkualitas rendah, tidak jelas, dan bahkan dapat berisi informasi yang salah. Kekurangan ini mencerminkan rendahnya kapasitas profesional pegawai, menghambat upaya promosi kesehatan, dan membuat satuan kerja gagal memenuhi standar kompetensi yang diharapkan.

d. **Harmonis.** Tanpa perilaku harmonis, kegiatan konsultasi dan revisi bersama mentor dapat menimbulkan ketegangan, miskomunikasi, atau

ketidaknyamanan dalam bekerja. Kurangnya rasa saling menghargai dan empati akan menghambat kerja sama dalam penyempurnaan desain, membuat proses revisi menjadi lambat dan tidak efektif. Lingkungan kerja menjadi tidak kondusif, menurunkan semangat pegawai, dan pada akhirnya mempengaruhi kualitas layanan serta output satuan kerja.

e. **Loyal.** Jika nilai loyal tidak diterapkan, pegawai mungkin tidak memahami atau tidak mendukung tujuan organisasi dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Pembuatan leaflet menjadi sekadar tugas administratif tanpa komitmen terhadap visi-misi instansi. Hal ini menyebabkan leaflet tidak sinkron dengan kebijakan kesehatan pemerintah daerah, sehingga peran satuan kerja dalam mendukung program imunisasi menjadi lemah dan citra organisasi dapat merosot di mata masyarakat.

f. **Adaptif.** Mengabaikan nilai adaptif membuat pegawai sulit menerima masukan dari mentor dan enggan menyesuaikan desain sesuai kebutuhan sasaran atau perkembangan teknologi desain. Akibatnya, leaflet tetap dengan kualitas rendah, tidak menarik, dan tidak relevan dengan karakteristik masyarakat. Ketidakmampuan beradaptasi ini menghambat inovasi dan membuat satuan kerja tertinggal dalam pemanfaatan media edukasi modern yang lebih efektif.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, proses penyusunan dan pencetakan leaflet tidak melibatkan kerja sama yang baik antara petugas program imunisasi, promosi kesehatan, dan mentor. Minimnya kolaborasi akan membuat informasi di leaflet kurang komprehensif, proses produksi terhambat, dan distribusi leaflet tidak tepat sasaran. Ketidakselarasan ini mengurangi efektivitas kegiatan edukasi dan melemahkan kontribusi satuan kerja terhadap peningkatan capaian imunisasi.

2. Dampak Terhadap Masyarakat

a. Berorientasi Pelayanan. Jika kegiatan pembuatan leaflet tidak berorientasi pelayanan, masyarakat akan menerima informasi yang kurang jelas, tidak menarik, dan tidak sesuai kebutuhan mereka. Leaflet dapat berisi kalimat

yang sulit dipahami, tampilan yang tidak ramah pembaca, atau informasi yang tidak relevan tentang imunisasi. Akibatnya, masyarakat tidak mendapatkan edukasi yang benar dan mudah dipahami, sehingga minat dan kesadaran untuk membawa anak imunisasi menjadi rendah. Dampaknya, risiko kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) meningkat karena masyarakat tidak mendapatkan pelayanan informasi yang optimal.

b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, informasi yang tercantum dalam leaflet bisa tidak akurat, tidak divalidasi, dan berpotensi membingungkan masyarakat. Kesalahan informasi yang dicantumkan dapat menyesatkan warga dan menimbulkan ketidakpercayaan terhadap program imunisasi. Ketidakjelasan alur pertanggungjawaban juga dapat membuat masyarakat ragu terhadap profesionalitas petugas kesehatan. Akhirnya, masyarakat bisa kehilangan kepercayaan pada layanan publik dan enggan mengikuti imunisasi.

c. **Kompeten.** Jika nilai kompeten tidak diterapkan, masyarakat akan menerima materi edukasi yang disusun tanpa pemahaman yang cukup mengenai standar informasi kesehatan. Leaflet bisa mengandung istilah medis yang tidak dijelaskan, desain yang buruk, atau pesan kesehatan yang tidak sesuai pedoman. Hal ini dapat membuat masyarakat salah memahami manfaat imunisasi atau bahkan takut untuk melakukan imunisasi karena informasi yang tidak tepat. Dampaknya, tingkat literasi kesehatan masyarakat menurun dan program imunisasi tidak mencapai target.

d. **Harmonis.** Mengabaikan nilai harmonis dalam proses konsultasi dan revisi dapat menghasilkan leaflet yang tidak mempertimbangkan keberagaman karakteristik masyarakat, seperti tingkat pendidikan, budaya, dan bahasa. Masyarakat mungkin merasa informasi yang diberikan tidak dekat dengan kehidupan mereka, sehingga tidak menumbuhkan rasa percaya atau keterhubungan. Ketidakharmonisan antarpetugas juga berdampak pada lambatnya distribusi leaflet, membuat masyarakat terlambat menerima informasi penting mengenai imunisasi.

e. **Loyal.** Jika nilai loyal kepada masyarakat dan misi pelayanan publik tidak dipegang, leaflet yang dihasilkan mungkin tidak mendukung upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pesan yang disampaikan tidak fokus pada kepentingan masyarakat, tetapi lebih pada pemenuhan tugas administratif. Akibatnya, masyarakat tidak mendapatkan informasi yang mampu mendorong perubahan perilaku, sehingga rendahnya cakupan imunisasi berlanjut dan masyarakat tetap rentan terhadap penyakit yang mestinya dapat dicegah.
f. **Adaptif.** Tanpa nilai adaptif, leaflet yang disebarkan tidak mengikuti perkembangan kebutuhan dan kebiasaan masyarakat. Informasi yang disampaikan bisa ketinggalan zaman atau tidak sesuai konteks lokal. Petugas yang tidak adaptif juga sulit menerima masukan mentor untuk memperbaiki isi dan desain, sehingga leaflet tetap kurang efektif. Dampaknya, masyarakat kurang tertarik membaca, informasi tidak terserap, dan edukasi kesehatan menjadi tidak relevan bagi kondisi masyarakat saat ini.
g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif diabaikan, masyarakat akan dirugikan karena leaflet yang dibuat tidak melibatkan kolaborasi antarpetugas program imunisasi dan promosi kesehatan. Informasi menjadi kurang lengkap, penyebaran leaflet tidak terkoordinasi, dan masyarakat tidak mendapatkan informasi yang satu suara dari semua pihak. Akibatnya, masyarakat menerima pesan yang tidak konsisten, menyebabkan kebingungan dan keraguan tentang imunisasi, sehingga menurunkan partisipasi mereka dalam program imunisasi.

Judul Kegiatan No 4	Menyiapkan formulir pre test & post test tentang pentingnya imunisasi
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	9-10 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 diperbaiki 5. Tersedianya formulir pre test & post tets yang sudah dicetak

Uraian kegiatan yang dilaksanakan :

Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN

1. **Membuat formulir pretest dan post test tentang pentingnya imunisasi**

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK

a. **Berorientasi Pelayanan.** Dalam penyusunan formulir pretest dan post test, saya menunjukkan komitmen untuk memberikan layanan terbaik kepada masyarakat dengan memastikan instrumen penilaian mudah dipahami, relevan, dan mampu menggambarkan tingkat pengetahuan orangtua tentang imunisasi. Penyusunan pertanyaan yang jelas dan tidak membingungkan mencerminkan upaya untuk menjadikan proses edukasi lebih efektif, sehingga orangtua merasa terbantu dan memperoleh manfaat langsung dari intervensi yang diberikan.

b. **Akuntabel.** Pembuatan formulir dilakukan dengan memperhatikan kejelasan tujuan, indikator penilaian, serta kesesuaian materi dengan standar informasi imunisasi yang benar. Setiap pertanyaan disusun berdasarkan sumber yang dapat dipertanggungjawabkan, seperti pedoman imunisasi Kemenkes. Hasil pretest dan post test menjadi bagian dari bukti

nyata peningkatan pemahaman masyarakat, sehingga seluruh proses dapat dipertanggungjawabkan secara transparan dan profesional.

c. **Kompeten.** Saya berupaya mengoptimalkan kompetensi dengan mempelajari materi, metode penilaian edukasi kesehatan, serta teknik penyusunan instrumen yang baik. Kemampuan menggali informasi esensial tentang imunisasi dan menyajikannya dalam bentuk pertanyaan yang tepat menunjukkan peningkatan kompetensi pribadi sekaligus kontribusi terhadap efektivitas edukasi *door* to door.

2. Mengkonsultasikan kepada mentor tentang formulir pretest dan post test yang sudah dibuat.

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK

a. Berorientasi Pelayanan. Mengkonsultasikan formulir kepada mentor merupakan wujud upaya saya untuk memastikan bahwa instrumen yang digunakan benar-benar bermanfaat bagi masyarakat. Dengan meminta masukan, saya menunjukkan keseriusan dalam meningkatkan kualitas layanan edukasi sehingga informasi yang diberikan kepada sasaran *zero dose* menjadi akurat, jelas, dan mudah dipahami.

b. Akuntabel. Kegiatan konsultasi dilakukan secara transparan, terbuka, dan berdasarkan dasar yang jelas, yaitu memastikan bahwa formulir sesuai standar substansi imunisasi. Saya bertanggung jawab terhadap kualitas instrumen yang akan digunakan dan memastikan kesesuaian dengan kebijakan serta pedoman kesehatan. Dokumentasi hasil masukan dan perbaikan menunjukkan bentuk pertanggungjawaban profesional.

c. Harmonis. Kegiatan konsultasi mencerminkan sikap saling menghargai dan membangun komunikasi baik antara saya dan mentor. Saya menerima masukan dengan sikap terbuka, sopan, dan rendah hati. Kerja sama yang harmonis ini menciptakan suasana kerja yang nyaman serta meningkatkan kualitas hasil kerja.

d. Loyal. Saya menunjukkan loyalitas terhadap organisasi dan program pemerintah dengan memastikan bahwa formulir yang dibuat mendukung

tujuan peningkatan cakupan imunisasi. Dengan berkonsultasi, saya memastikan instrumen yang digunakan selaras dengan kebijakan kesehatan dan nilai-nilai pelayanan publik yang diemban oleh Puskesmas Limau Purut.

e. **Kolaboratif.** Kegiatan konsultasi merupakan bentuk kolaborasi aktif dengan mentor. Melalui diskusi, pertukaran ide, dan evaluasi bersama, kualitas formulir meningkat dan tujuan edukasi dapat dicapai lebih efektif. Kolaborasi ini memperkuat kerja tim dan mendukung keberhasilan program imunisasi kejar di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.

3. Memperbaiki formulir pretest dan post test

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK

a. **Berorientasi pelayanan.** Memperbaiki formulir pretest dan post test sesuai masukan mentor menunjukkan komitmen saya untuk memberikan layanan terbaik kepada masyarakat. Dengan memastikan formulir lebih jelas, tepat sasaran, dan mudah dipahami, saya membantu meningkatkan efektivitas edukasi imunisasi sehingga masyarakat benar-benar mendapatkan informasi yang mereka butuhkan.

b. **Akuntabel.** Proses perbaikan formulir dilakukan dengan penuh tanggung jawab, mengacu pada standar informasi imunisasi yang benar serta pedoman kesehatan. Saya menyempurnakan setiap pertanyaan berdasarkan masukan mentor dan mendokumentasikan perubahan yang dilakukan, sehingga hasil akhirnya dapat dipertanggungjawabkan secara profesional dan transparan.

c. **Kompeten.** Perbaikan formulir merupakan bentuk peningkatan kompetensi saya dalam penyusunan instrumen edukasi dan evaluasi. Dengan memahami masukan mentor dan menerapkannya, saya mengembangkan kemampuan analisis, ketelitian, serta kemampuan menyusun pertanyaan yang lebih efektif dalam mengukur pengetahuan masyarakat.

d. **Adaptif.** Saya bersikap adaptif dengan cepat menyesuaikan isi, struktur, maupun tingkat kesulitan pertanyaan berdasarkan masukan mentor.

Kemampuan beradaptasi dengan perubahan ini memastikan formulir lebih relevan, akurat, dan sesuai kondisi lapangan serta karakteristik orangtua sasaran *zero dose*.

4. Mecetak dan memperbanyak formulir pretest dan post test

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK

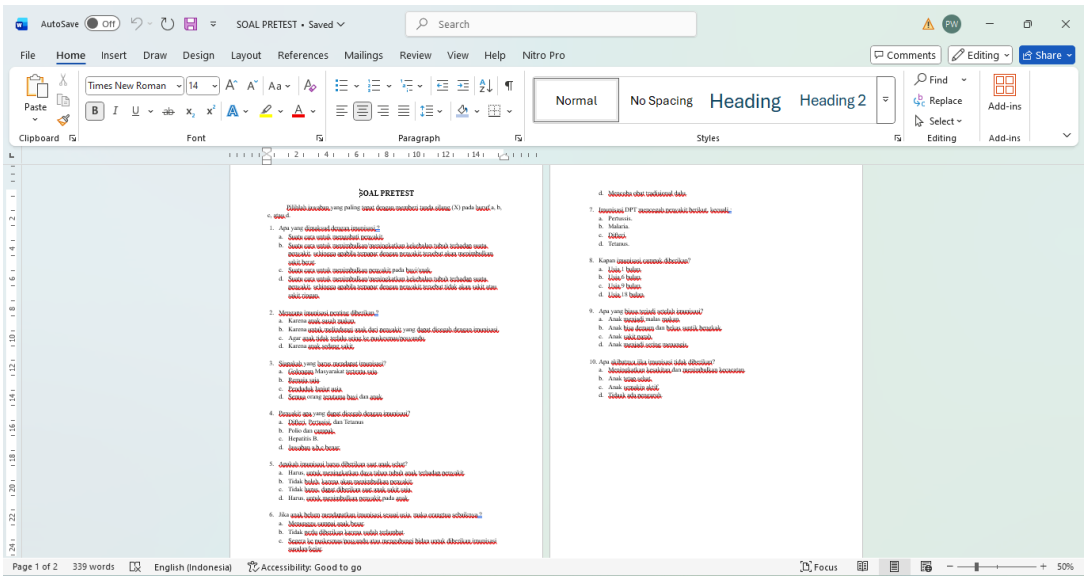
a. **Berorientasi pelayanan.** Dalam mencetak dan memperbanyak formulir pretest dan posttest, saya menunjukkan komitmen untuk memastikan seluruh sasaran edukasi mendapatkan akses evaluasi pengetahuan yang memadai. Dengan menyediakan formulir dalam jumlah cukup dan kualitas cetak yang baik, saya membantu kelancaran proses edukasi *door to door* sehingga masyarakat mendapat pelayanan yang optimal.
b. **Akuntabel.** Proses pencetakan dilakukan secara bertanggung jawab dengan memastikan bahwa formulir yang disebarkan adalah versi terbaru dan telah melalui revisi sesuai masukan mentor. Saya memastikan jumlah cetakan sesuai kebutuhan dan mengelola penggunaan bahan secara efisien agar dapat dipertanggungjawabkan.
c. **Kompeten.** Saya menerapkan keterampilan teknis terkait persiapan dokumen, pemilihan kualitas cetak, dan pengaturan tata letak agar formulir mudah dibaca dan digunakan. Ketelitian dalam memastikan tidak ada kesalahan cetak menunjukkan upaya meningkatkan kompetensi dalam mendukung proses edukasi imunisasi secara profesional.
d. **Adaptif.** Saya bersikap adaptif dalam menyesuaikan jumlah, ukuran, atau format cetak formulir sesuai kebutuhan lapangan dan kondisi sasaran. Ketika terjadi perubahan rencana atau jumlah sasaran, Saya cepat menyesuaikan pembagian atau dilakukan penambahan cetakan agar kegiatan tetap berjalan lancar.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence

1. Membuat formulir pretest dan post test tentang pentingnya imunisasi

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam membuat formulir pretest dan post test tentang pentingnya imunisasi adalah dengan menerapkan pendekatan

analitis dan partisipatif yang berorientasi pada kebutuhan sasaran. Penyusunan formulir diawali dengan mengidentifikasi indikator pengetahuan dasar masyarakat terkait imunisasi, kemudian merumuskan pertanyaan yang relevan, jelas, dan mudah dipahami oleh berbagai tingkat literasi. Selanjutnya, dilakukan telaah mandiri serta konsultasi dengan mentor untuk memastikan substansi materi sesuai standar informasi kesehatan yang benar dan akurat. Proses ini juga memanfaatkan teknik penyederhanaan bahasa serta penyesuaian format agar formulir mudah diisi secara door to door. Dengan demikian, formulir pretest dan post-test yang dihasilkan mampu berfungsi sebagai alat ukur yang valid untuk mengetahui peningkatan pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi tentang pentingnya imunisasi dalam mendukung peningkatan capaian imunisasi pada sasaran zero dose di wilayah kerja Puskesmas Suka Maju.

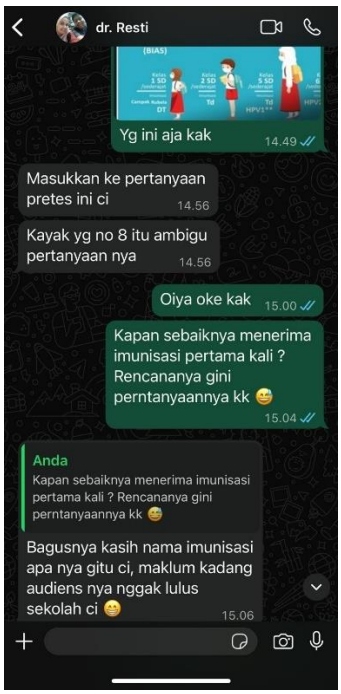


Gamabar 14. Pembuatan formular pretest dan post test

2. Mengkonsultasikan kepada mentor tentang formulir pretest dan post test yang sudah dibuat.

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam mengkonsultasikan formulir pretest dan post test kepada mentor dilakukan dengan pendekatan komunikatif,

kolaboratif, dan berbasis umpan balik. Proses konsultasi diawali dengan penjelasan mengenai tujuan pembuatan formulir, struktur pertanyaan, serta relevansinya dengan edukasi imunisasi pada sasaran zero dose. Selanjutnya, formulir dikonsulkatasikan kepada mentor untuk mendapatkan masukan terkait kesesuaian materi, kejelasan bahasa, serta kelayakan sebagai instrumen evaluasi pengetahuan masyarakat. Dalam proses ini digunakan teknik mendengar aktif, pencatatan detail masukan agar revisi dapat dilakukan secara tepat. Konsultasi tersebut memastikan bahwa formulir yang digunakan nantinya telah melalui validasi profesional dan mampu memberikan hasil pengukuran yang lebih akurat, sehingga mendukung keberhasilan kegiatan pendidikan kesehatan *door to door* dan peningkatan capaian imunisasi di Puskesmas Limau Purut.

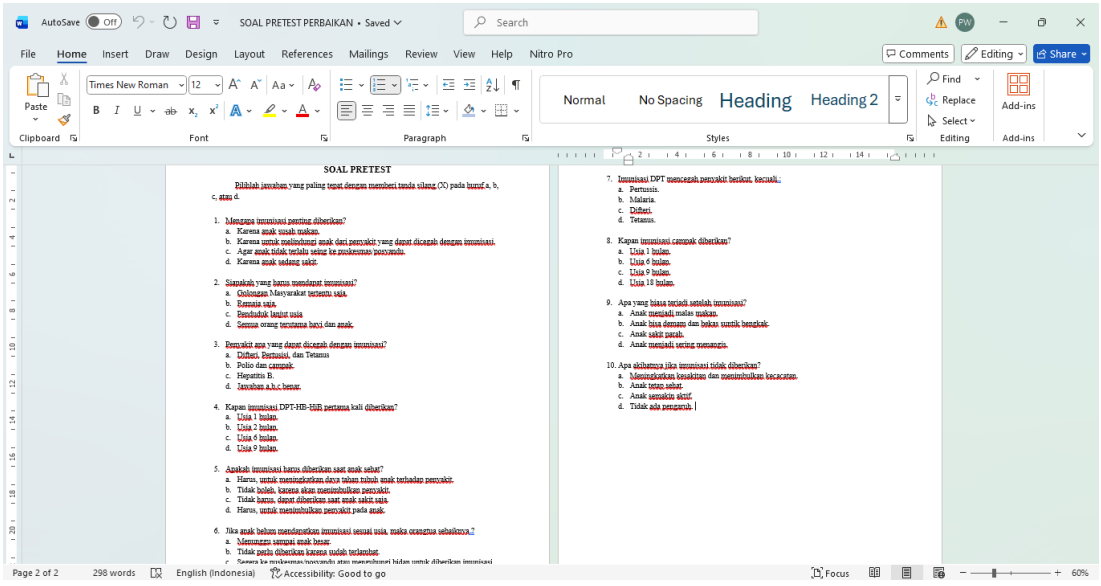


Gambar 15. Konsultasi pretest dan posttest dengan mentor menggunakan applikasi *WhatsApp*.

3. Memperbaiki formulir pretest dan post test

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam memperbaiki formulir pretest dan post-test sesuai masukan mentor dilakukan melalui pendekatan reflektif,

sistematis, dan berbasis kualitas. Setelah menerima umpan balik dari mentor, setiap saran dianalisis dan dipetakan ke dalam aspek-aspek yang perlu diperbaiki, seperti kejelasan kalimat, tingkat kesulitan pertanyaan, kesesuaian materi dengan tujuan edukasi, serta tata letak formulir. Perbaikan dilakukan dengan menerapkan teknik penyederhanaan bahasa agar mudah dipahami oleh masyarakat, penyesuaian substansi agar lebih relevan dengan isu *zero dose*. Selain itu, dilakukan pengecekan ulang untuk memastikan tidak ada kekeliruan dan seluruh revisi telah sesuai dengan arahan mentor. Melalui proses aktualisasi ini, formulir pretest dan post test menjadi lebih valid, informatif, dan siap digunakan sebagai instrumen evaluasi dalam rangka meningkatkan pemahaman masyarakat serta mendukung pencapaian imunisasi kejar di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.

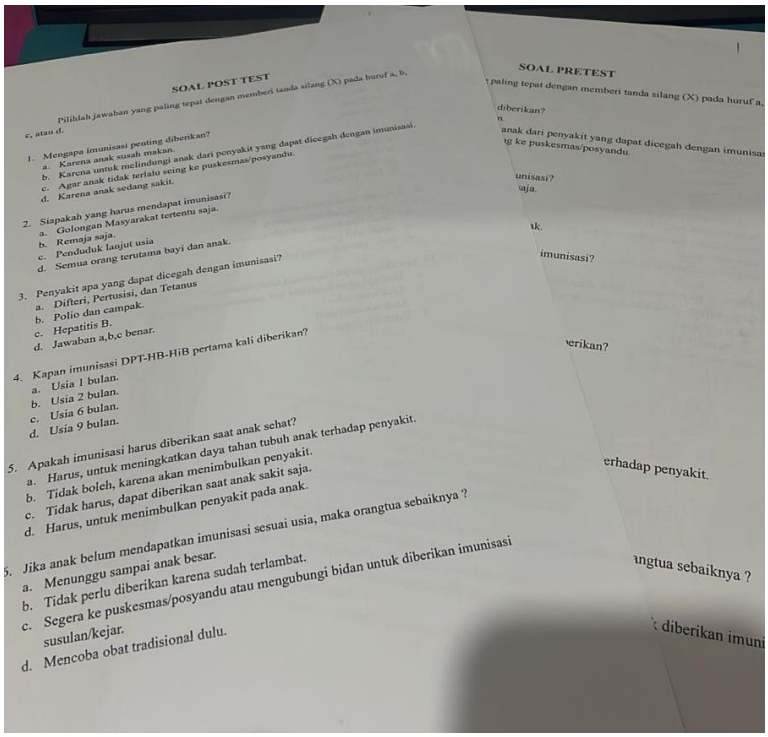


Gambar 16. Formulir pretest dan post test yang sudah diperbaiki

4. Mecetak dan memperbanyak formulir pretest dan post test

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam mencetak dan memperbanyak formulir pretest dan post test dilakukan dengan pendekatan perencanaan logistik yang efisien, ketelitian, serta manajemen waktu yang baik. Proses dimulai dengan menentukan jumlah formulir yang dibutuhkan berdasarkan

perhitungan orangtua sasaran *zero dose* dan cadangan untuk keperluan evaluasi tambahan. Setelah itu, dipilih metode pencetakan yang paling tepat, baik menggunakan fasilitas sendiri atau kantor, dengan memastikan kualitas kertas dan hasil print jelas dan mudah dibaca. Teknik pengecekan berulang diterapkan untuk memastikan tidak terjadi kesalahan cetak, seperti teks terpotong, tinta pudar, atau kesalahan format. Sehingga formulir yang dihasilkan siap digunakan sebagai instrumen evaluasi pengetahuan masyarakat, sehingga mendukung pelaksanaan edukasi.



SOAL POST TEST

Pilihlah jawaban yang paling tepat dengan memberi tanda silang (X) pada huruf a, b, c, atau d.

1. Mengapa imunisasi penting diberikan?
   a. Karena anak susah makan.
   b. Karena untuk melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
   c. Agar anak tidak terlalu sering ke puskesmas/posyandu.
   d. Karena anak sedang sakit.
2. Siapakah yang harus mendapat imunisasi?
   a. Golongan Masyarakat tertentu saja.
   b. Remaja saja.
   c. Penduduk lanjut usia
   d. Semua orang terutama bayi dan anak.
3. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi?
   a. Difteri, Pertusisi, dan Tetanus
   b. Polio dan campak.
   c. Hepatitis B.
   d. Jawaban a,b,c benar.
4. Kapan imunisasi DPT-HB-HiB pertama kali diberikan?
   a. Usia 1 bulan.
   b. Usia 2 bulan.
   c. Usia 6 bulan.
   d. Usia 9 bulan.
5. Apakah imunisasi harus diberikan saat anak sehat?
   a. Harus, untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap penyakit.
   b. Tidak boleh, karena akan menimbulkan penyakit.
   c. Tidak harus, dapat diberikan saat anak sakit saja.
   d. Harus, untuk menimbulkan penyakit pada anak.
6. Jika anak belum mendapatkan imunisasi sesuai usia, maka orangtua sebaiknya ?
   a. Menunggu sampai anak besar.
   b. Tidak perlu diberikan karena sudah terlambat.
   c. Segera ke puskesmas/posyandu atau mengubungi bidan untuk diberikan imunisasi susulan/kejar.
   d. Mencoba obat tradisional dulu.

SOAL PRETEST

Gamabar 17. Formulir pretest dan posttest yang sudah dicetak

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses pembuatan formulir pretest dan post test tentang pentingnya imunisasi dilakukan secara terstruktur untuk memastikan kualitas instrumen yang digunakan dalam kegiatan edukasi kepada orangtua sasaran *zero dose*. Tahapannya dimulai dengan menyusun draft formulir yang berisi pertanyaan sederhana, jelas, dan relevan dengan materi imunisasi. Draft tersebut kemudian dikonsultasikan kepada mentor untuk mendapatkan masukan terkait

kelayakan isi, kesesuaian tujuan, serta kejelasan bahasa. Setelah menerima feedback, formulir diperbaiki dengan menyesuaikan aspek konten, tata bahasa, dan tampilan agar lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Produk akhir berupa formulir yang lebih valid, menarik, dan mudah digunakan. Tahap selanjutnya adalah mencetak dan memperbanyak formulir tersebut untuk mendukung pelaksanaan pretest dan post test saat edukasi *door to door* dan pembagian leaflet, sehingga proses evaluasi pengetahuan masyarakat dapat berjalan efektif.

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.

Melalui formular pretest dan post test ini, pemahaman masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dapat diukur secara lebih akurat sehingga intervensi edukasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan. Hal ini mendukung terwujudnya masyarakat yang lebih sehat sebagai fondasi “Padang Pariaman maju dan sejahtera”. Selain itu, penyusunan dan penggunaan formulir yang sistematis mencerminkan upaya peningkatan kualitas layanan kesehatan, selaras dengan misi merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan untuk menghadirkan pelayanan yang lebih paripurna, efektif, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat.

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

Fokus kegiatan 3 yaitu membuat, mencetak dan memperbanyak formular pretest dan post test. Berikut analisis dampak pembuatan jadwal tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK :

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Jika penyusunan, konsultasi, perbaikan, serta pencetakan formulir pretest dan

post test tentang pentingnya imunisasi tidak dilakukan berdasarkan nilai-nilai BerAKHLAK, maka kualitas kinerja satuan kerja akan menurun. Formulir yang dibuat berpotensi tidak akurat, tidak valid, atau tidak sesuai kebutuhan lapangan karena prosesnya tidak melalui konsultasi yang baik atau tidak mengedepankan profesionalitas. Selain itu, koordinasi antarpegawai dapat terganggu karena tidak mengutamakan kolaborasi dan tata kelola kerja yang baik. Kegiatan imunisasi pun bisa terhambat karena instrumen evaluasi yang kurang tepat, sehingga berdampak pada rendahnya capaian sasaran dan menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas. Pada akhirnya, satuan kerja kehilangan efektivitas dalam mendukung program kesehatan daerah.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Tanpa nilai berorientasi pelayanan, formulir pretest–posttest yang dibuat tidak mempertimbangkan kebutuhan masyarakat sebagai penerima manfaat. Pertanyaan mungkin tidak relevan, tidak jelas, atau tidak mampu mengukur pemahaman sasaran dengan baik. Hal ini membuat kegiatan edukasi imunisasi kurang efektif dan menurunkan kualitas pelayanan publik.
b. **Akuntabel.** Jika nilai akuntabilitas diabaikan, proses pembuatan dan perbaikan formulir cenderung dilakukan secara asal-asalan tanpa pertanggungjawaban yang jelas. Tidak adanya dokumentasi yang baik dan tidak mengikuti standar kerja menyebabkan hasil formulir tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional maupun administratif.
c. **Kompeten.** Mengabaikan nilai kompeten membuat pegawai tidak berupaya meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam menyusun alat evaluasi yang tepat. Formulir yang dihasilkan dapat memiliki kesalahan substansi, redaksi, maupun logika pertanyaan, sehingga kualitas instrumen menjadi buruk dan tidak mendukung peningkatan kualitas imunisasi.
d. **Harmonis.** Tanpa nilai harmonis, proses konsultasi kepada mentor atau rekan kerja dapat diabaikan atau dilakukan secara tidak etis. Hal ini

menimbulkan kesalahpahaman, ketidakharmonisan hubungan kerja, serta mengurangi efektivitas kolaborasi antarpegawai dalam melaksanakan program imunisasi.

e. **Loyal.** Jika nilai loyal tidak dipedomani, pegawai mungkin tidak berkomitmen untuk mendukung visi, misi, dan target kinerja puskesmas serta pemerintah daerah. Pembuatan formulir hanya dianggap sebagai tugas administratif, bukan sebagai upaya serius untuk meningkatkan capaian imunisasi dan kesehatan masyarakat

f. **Adaptif.** Tanpa nilai adaptif, pegawai enggan memperbaiki formulir sesuai masukan mentor atau menyesuaikan dengan dinamika lapangan. Tidak adanya kemauan untuk berinovasi menyebabkan formulir tetap tidak efektif dalam mengukur pemahaman sasaran imunisasi, sehingga proses edukasi tidak mengalami perbaikan berkelanjutan.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif diabaikan, pegawai tidak melibatkan pihak lain yang seharusnya berkontribusi dalam penyusunan instrumen. Minimnya kerja sama menyebabkan hasil kerja kurang maksimal, tidak mendapat validasi dari tenaga ahli, dan tidak mencerminkan kerja tim yang solid dalam mendukung program imunisasi.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. **Berorientasi Pelayanan.** Tanpa nilai berorientasi pelayanan, formulir yang dibuat tidak mempertimbangkan kebutuhan, tingkat pemahaman, dan kondisi masyarakat. Pertanyaan bisa terlalu rumit, kurang relevan, atau tidak sesuai budaya lokal. Akibatnya, masyarakat tidak memperoleh manfaat optimal dari edukasi imunisasi dan semakin sulit memahami pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak.

b. **Akuntabel.** Jika akuntabilitas tidak dijalankan, masyarakat menerima instrumen edukasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan keakuratan dan validitasnya. Hal ini dapat menimbulkan informasi yang keliru,

menyebabkan masyarakat ragu untuk mengikuti imunisasi, dan menggerus kepercayaan publik terhadap layanan kesehatan pemerintah.

c. **Kompeten.** Mengabaikan kompetensi membuat pegawai tidak menyusun formulir berdasarkan standar edukasi kesehatan. Masyarakat akhirnya mendapat formulir berkualitas rendah, tidak terstruktur, atau tidak mampu mengukur pengetahuan secara tepat. Dampaknya, intervensi edukasi tidak efektif dan tidak meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai imunisasi.

d. Harmonis. Tanpa nilai harmonis, proses konsultasi dengan mentor dan rekan kerja berjalan buruk sehingga penyusunan formulir tidak optimal. Ketidakharmonisan ini berdampak pada produk akhir yang tidak maksimal dan secara tidak langsung merugikan masyarakat karena mereka mendapat alat edukasi yang kurang tepat dan sulit dipahami.

e. **Loyal.** Jika nilai loyal tidak diterapkan, pegawai tidak menunjukkan komitmen terhadap visi misi pemerintah dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Hal ini tercermin dari kualitas formulir yang tidak serius dikerjakan, sehingga masyarakat tidak menerima edukasi yang layak. Ketidakloyalan terhadap tujuan pelayanan publik berakibat pada minimnya dampak terhadap capaian imunisasi masyarakat.

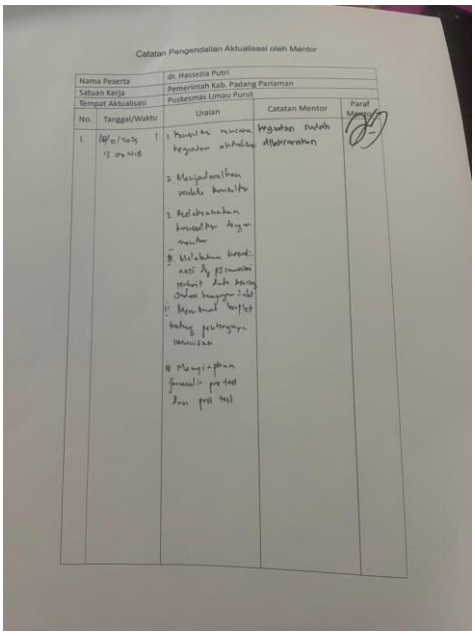
f. **Adaptif.** Tanpa sikap adaptif, pegawai tidak mau memperbaiki formulir berdasarkan masukan mentor atau menyesuaikan dengan kondisi lapangan. Akibatnya, formulir yang dibagikan kepada masyarakat bersifat kaku, tidak kontekstual, dan tidak menjawab kebutuhan sasaran. Hal ini menurunkan efektivitas edukasi dan membuat masyarakat tidak terbantu dalam memahami pentingnya imunisasi.

g. **Kolaboratif.** Jika kolaborasi tidak dilakukan, formulir tidak melalui penyempurnaan bersama mentor. Masyarakat akhirnya menerima formulir yang tidak matang, kurang informatif, dan minim inovasi. Ketidakhadiran kerja sama antarpegawai membuat masyarakat memperoleh edukasi yang kualitasnya jauh dari yang seharusnya mereka dapatkan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Gambar 18. Konsultasi dengan mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	dr. Hassezia Putri
Satuan Kerja	Pemerintah Kab. Padang Pariaman
Tempat Aktualisasi	Puskesmas Limau Purut

No.	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	16/10/2025 15.00 WIB	1. Pemaparan rancana kegiatan aktualisasi 2. Mengidentifikasi modul bermakna 3. Berdiskusikan bersama mentor 4. Melakukan brain storming untuk menyusun judul 5. Membuat template bahan pertanyaan wawancara 6. Menyiapkan formulir pre test dan post test	kegiatan sudah diperbaiki	

Gambar 19. Catatan pengendalian aktualisasi

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Hassezia Putri			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Limau Purut			
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	

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2.

b. Tabel Pelakasanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 1	Melakukan kunjungan *door to door* terhadap orangtua 80 sasaran *zero dose*
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	11 Oktober 2025 – 18 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	**a.** Dokumentasi kunjungan **b.** Surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan pemberian imunisasi **c.** Dokumentasi pemberian imunisasi **d.** Pengentrian data sasaran yang diimunisasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose*** Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK : **a. Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa setiap orang tua sasaran *zero dose* mendapatkan pelayanan edukasi mengenai imunisasi secara ramah, jelas, dan mudah dipahami. Pemberian formulir pretest dan post test dilakukan dengan pendekatan yang tidak menyulitkan masyarakat, sehingga mereka merasa dihargai sebagai penerima layanan publik. Pembagian leaflet juga menjadi bentuk upaya menyediakan informasi yang mudah diakses dan bermanfaat bagi masyarakat. Dengan demikian, seluruh rangkaian kegiatan menunjukkan fokus pada kebutuhan masyarakat untuk memahami pentingnya imunisasi.	

b. Akuntabel

Nilai akuntabel terlihat melalui proses pendataan dan pelaksanaan pretest serta post test yang dilakukan secara rapi, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap formulir diberikan dengan tujuan evaluatif yang jelas yaitu untuk mengukur perubahan pengetahuan orang tua sebelum dan setelah mendapatkan edukasi imunisasi. Akuntabilitas juga tampak dalam penyampaian materi edukasi yang berdasarkan fakta ilmiah, serta pelaporan hasil kegiatan yang dilakukan secara objektif.

c. Kompeten. Kompetensi ditunjukkan ketika ASN memberikan edukasi tentang imunisasi secara benar, menggunakan informasi kesehatan yang tepat, terkini, dan sesuai standar Kemenkes. Pembagian leaflet dilakukan dengan memastikan bahwa materi yang diberikan telah melalui proses penyusunan yang baik dan mudah dipahami. Kemampuan mengelola instrumen pretest–post test secara efektif juga menunjukkan penguasaan tugas yang memadai sebagai ASN di lingkungan kesehatan.

d. Harmonis. Nilai harmonis terlihat melalui sikap menghargai dan membangun komunikasi yang baik saat mendatangi rumah orang tua sasaran zero dose. Saya dan tim Kesehatan dari puskesmas mengedukasi dengan empati, tanpa menghakimi, serta memahami kekhawatiran atau keterbatasan yang mungkin dimiliki masyarakat terkait imunisasi. Pendekatan yang sopan dan penuh penghargaan menciptakan suasana yang nyaman sehingga edukasi diterima dengan baik.

e. Loyal. Loyalitas diwujudkan dengan menjalankan tugas meningkatkan cakupan imunisasi sesuai dengan kebijakan pemerintah, khususnya program imunisasi dasar dan pencapaian target indikator kesehatan. Dalam kegiatan edukasi dan pembagian formulir, saya tetap menjaga nama baik instansi dengan memberikan informasi yang benar dan mendukung visi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

f. Adaptif. Nilai adaptif terlihat dari kemampuan saya menyesuaikan metode penyampaian edukasi sesuai kondisi di lapangan, misalnya menyesuaikan bahasa, memberikan penjelasan tambahan, atau menyesuaikan cara

pengisian formulir bagi orang tua yang kurang memahami. Pembagian leaflet dan pelaksanaan *door to door* juga menunjukkan kemampuan saya beradaptasi terhadap kondisi masyarakat yang beragam dan tantangan sasaran *zero dose*.

g. Kolaboratif. Kolaborasi diwujudkan melalui kerja sama dengan mentor, Pj imunisasi dan bidan desa dalam menyusun formulir pretest dan post test, menyiapkan leaflet, serta melaksanakan edukasi *door to door*. Dengan bekerja bersama tim, kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan jangkauan edukasi menjadi lebih luas. Kolaborasi juga memastikan bahwa sasaran *zero dose* dapat diidentifikasi dan diintervensi secara lebih tepat..

2. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. Berorientasi Pelayanan. Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa orang tua sasaran zero dose mendapatkan penjelasan yang lengkap, jujur, dan mudah dipahami mengenai manfaat dan risiko imunisasi sebelum menandatangani surat persetujuan atau penolakan tindakan. Saya memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya dan memahami isi surat tanpa paksaan, sehingga proses pelayanan terasa adil, transparan, dan manusiawi. Tujuannya adalah memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan terbaik dalam menentukan keputusan kesehatan bagi anak mereka.

b. Akuntabel. Akuntabilitas tampak melalui proses dokumentasi persetujuan atau penolakan imunisasi yang dilakukan secara tertib, sesuai prosedur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa setiap surat ditandatangani oleh orang tua setelah menerima edukasi yang memadai, sehingga proses administrasi memenuhi standar etika dan hukum pelayanan kesehatan. Penyimpanan dokumen dilakukan secara aman, jujur, dan sesuai ketentuan, sehingga mencerminkan integritas saya sebagai ASN dalam menjalankan tugas.

c. **Kompeten.** Nilai kompeten terlihat dari kemampuan saya memberikan penjelasan yang akurat dan berbasis ilmu pengetahuan mengenai imunisasi, manfaatnya, efek samping yang mungkin terjadi, serta prosedur imunisasi kejar. saya harus menguasai isi surat persetujuan tindakan (informed consent) dan mampu menerangkannya dengan bahasa sederhana sehingga orang tua mengerti sebelum menandatangani. Kemampuan ini menunjukkan profesionalitas dalam menjalankan tugas kesehatan masyarakat.

d. **Harmonis.** Nilai harmonis diwujudkan melalui sikap menghargai keputusan orang tua, baik mereka memilih memberikan persetujuan maupun penolakan. Saya menghindari sikap menghakimi dan tetap menjaga hubungan yang baik, sopan, dan empatik, khususnya saat menemui keluarga yang ragu atau takut imunisasi. Pendekatan yang penuh pengertian membantu membangun kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

e. **Loyal.** Loyalitas tercermin dari komitmen saya menjalankan tugas sesuai kebijakan pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi, termasuk pada sasaran *zero dose*. Dengan tetap menjaga etika, saya memastikan prosedur persetujuan tindakan dilakukan sesuai standar pelayanan yang berlaku, sehingga mendukung misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Loyalitas juga tampak melalui upaya menjaga nama baik instansi dalam memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

f. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya dengan mentor, tim puskesmas (Pj imunisasi dan bidan desa) mengidentifikasi sasaran *zero dose*, mendampingi edukasi, hingga menyaksikan proses penandatanganan persetujuan tindakan. Kolaborasi ini memastikan bahwa proses imunisasi kejar berjalan lancar, aman, dan sesuai prosedur. Dengan bekerja bersama tim, jangkauan sasaran dapat diperluas dan kualitas pelayanan meningkat.

3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui pemberian imunisasi kejar secara ramah, aman, dan sesuai prosedur setelah orang tua menyetujui tindakan. saya memastikan kenyamanan anak serta memberikan perhatian pada setiap detail pelayanan, seperti menjelaskan kembali prosedur singkat, memastikan alat steril, dan memberikan pendampingan setelah imunisasi. Semua dilakukan untuk memberikan pengalaman pelayanan terbaik dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan masyarakat.
b. **Akuntabel.** Akuntabilitas tercermin dari pelaksanaan imunisasi yang sesuai standar operasional prosedur (SOP), pencatatan data imunisasi secara tepat, dan pelaporan hasil tindakan secara jujur serta dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa jenis vaksin, tanggal pelaksanaan, serta identitas anak terdokumentasi dengan benar sehingga rekam medis jelas dan valid. Hal ini menunjukkan integritas tinggi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan.
c. **Kompeten.** Nilai kompeten ditunjukkan melalui kemampuan saya dalam memberikan imunisasi secara teknis benar, aman, dan sesuai standar pelayanan. Saya memastikan vaksin disimpan dengan benar, menyiapkan alat dengan steril, memilih lokasi penyuntikan yang tepat, serta melakukan observasi pasca imunisasi. Kemampuan memberikan informasi dan edukasi terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) juga menjadi bagian dari kompetensi yang mendukung keberhasilan imunisasi kejar.
d. **Harmonis.** Harmonis tercermin dari sikap saya yang tetap sopan, empatik, dan menenangkan orang tua maupun anak saat proses imunisasi berlangsung. Saya menghargai kekhawatiran orang tua dan memberikan penjelasan atau penguatan secara emosional agar mereka merasa aman. Pendekatan yang penuh keharmonisan membantu menjaga hubungan baik

serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas.

e. **Loyal.** Loyalitas tampak dari komitmen saya menjalankan program pemerintah di bidang kesehatan, khususnya peningkatan cakupan imunisasi dan eliminasi sasaran *zero dose*. Dengan memberikan imunisasi kejar secara profesional, saya mendukung visi dan misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tindakan ini juga menunjukkan dedikasi terhadap institusi dan tanggung jawab jabatan.
f. **Adaptif.** Nilai ini terlihat ketika saya mampu menyesuaikan kondisi lapangan, seperti melakukan imunisasi kejar di rumah warga dengan fasilitas terbatas, mengatur posisi anak, atau memberikan penjelasan tambahan sesuai kebutuhan orang tua. Saya mampu mengatasi hambatan seperti ketakutan anak atau resistensi keluarga dengan cara yang bijaksana, fleksibel, dan tetap sesuai standar.
g. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya mentor, Pj imunisasi, dan bidan desa untuk memastikan pelaksanaan imunisasi kejar berjalan lancar. Kolaborasi dilakukan dalam pendataan sasaran, persiapan alat, pendampingan edukasi, hingga observasi pasca imunisasi. Dengan bekerja bersama tim kualitas layanan meningkat.

4. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui upaya saya memastikan bahwa data imunisasi sasaran zero dose tercatat secara lengkap dan benar dalam aplikasi "ASIK" sehingga riwayat imunisasi anak dapat diakses dengan mudah oleh petugas kesehatan maupun orang tua di kemudian hari. Pencatatan yang baik membantu keberlanjutan pelayanan kesehatan, memastikan anak tidak terlewat jadwal imunisasi selanjutnya, dan mendukung kualitas layanan publik secara keseluruhan.

b. **Harmonis.** Harmonis terlihat melalui kemampuan saya menjaga komunikasi yang baik dengan orang tua dan tim puskesmas terkait informasi yang harus dimasukkan ke aplikasi. Jika terdapat data yang belum lengkap, saya mengonfirmasi dengan cara yang sopan sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman. Sikap harmonis juga ditunjukkan saat bekerja bersama rekan lain untuk memastikan kelengkapan pendokumentasian.
c. **Adaptif.** Nilai ini tampak dari kemampuan saya beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan sistem pencatatan digital. Saya mampu mengatasi kendala teknis seperti jaringan, pemahaman aplikasi, atau perbedaan perangkat dengan mencari solusi cepat dan tepat. Sikap terbuka terhadap inovasi dan teknologi baru menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi perubahan dalam sistem pelayanan kesehatan.
d. **Kolaboratif.** Kolaborasi tampak dari kerja sama dengan tim fasilitas kesehatan, kader, dan petugas lain dalam mengonfirmasi data sasaran, mengecek kelengkapan identitas, serta memastikan seluruh anak yang telah diimunisasi terdaftar di aplikasi “ASIK”. Dengan bekerja bersama, proses pendataan menjadi lebih cepat, akurat, dan terkoordinasi. Kolaborasi ini membantu meningkatkan efektivitas program imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose***

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan formulir pretest, melaksanakan edukasi, membagikan leaflet, dan memberikan formulir post test kepada orangtua sasaran zero dose adalah kombinasi antara pendekatan partisipatif, komunikasi interpersonal, dan pendekatan edukatif berbasis bukti. Pada tahap awal, digunakan teknik pemberdayaan masyarakat melalui pembagian formulir pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal orangtua tentang imunisasi. Selanjutnya, edukasi dilakukan menggunakan

metode komunikasi interpersonal secara *door to door* sehingga pesan dapat disampaikan lebih jelas, personal, dan sesuai kondisi masing-masing keluarga. Pembagian leaflet digunakan sebagai teknik dukungan visual untuk memperkuat informasi yang telah disampaikan secara lisan, sehingga orangtua memiliki media yang dapat dibaca ulang di rumah. Kemudian formulir post test diberikan sebagai teknik evaluasi untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi dan untuk memastikan efektivitas kegiatan. Kombinasi teknik ini membuat proses aktualisasi menjadi terukur, relevan, dan berdampak langsung pada peningkatan pemahaman orangtua sehingga mendukung keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose di wilayah kerja Limau Purut.

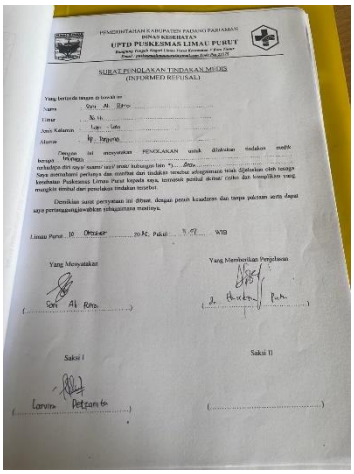


Gambar 20. Memberikan edukasi melalui media leaflet

2. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan kepada orangtua sasaran zero dose dilakukan melalui pendekatan komunikasi interpersonal, advokasi kesehatan, dan informed consent. Pada tahap pelaksanaan, petugas terlebih dahulu melakukan pendekatan door to door untuk membangun hubungan dan

kepercayaan dengan orangtua sasaran. Teknik komunikasi interpersonal digunakan untuk menyampaikan informasi terkait manfaat, prosedur, serta potensi risiko imunisasi secara jelas dan sederhana, sehingga orangtua memperoleh pemahaman yang benar sebelum membuat keputusan. Pendekatan advokasi kesehatan diterapkan dengan menyampaikan data dan alasan pentingnya imunisasi kejar, terutama bagi anak zero dose yang belum pernah mendapatkan imunisasi dasar. Setelah orangtua memahami informasi, teknik *informed consent* digunakan dengan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan, yang ditandatangani orangtua sebagai bentuk keputusan sadar dan sukarela. Kombinasi teknik ini memastikan proses yang etis, transparan, serta menghargai hak orangtua, sekaligus mendukung peningkatan capaian imunisasi melalui pengambilan keputusan yang lebih terinformasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.


PEMERINTAHAN KABUPATEN PADANG PARIAMAN
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LIMAU PURUT

SURAT PENOLAKAN TINDAKAN MEDIS
(INFORMED REFUSAL)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Seri Al Rina

Umur : 36 th

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alamat : Ki. Jayang

Dengan ini menyatakan PENOLAKAN untuk dilakukan tindakan medik terhadap: Nama : Anak

Saya memahami perlunya dan manfaat dari tindakan tersebut sebagaimana telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan Puskesmas Limau Purut kepada saya, termasuk risiko serta komplikasi yang mungkin timbul dari penolakan tindakan tersebut.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan serta dapat saya pertanggungjawabkan sebagaimana mestinya.

Limau Purut, 10 Oktober 20 Pukul 9.47 WIB

Yang Menyatakan

(Seri Al Rina)

Yang Memberikan Penjelasan

(Ns. Aulia, Pkm)

Saksi I

(Lorens Petpanto)

Saksi II

( )

Gambar 21. Surat penolakan tindakan medis

3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan imunisasi kejar kepada sasaran *zero dose* setelah orangtua memberikan persetujuan dilakukan melalui penerapan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien, komunikasi efektif, dan prosedur pelayanan imunisasi yang sesuai standar. Setelah orangtua menandatangani surat persetujuan

tindakan, petugas menerapkan teknik komunikasi efektif untuk kembali memastikan identitas anak, riwayat kesehatan singkat, serta jenis imunisasi yang akan diberikan. Pelaksanaan imunisasi menggunakan teknik aseptic dan injeksi yang benar sesuai standar operasional prosedur (SOP) imunisasi, termasuk pemilihan jenis vaksin, pengecekan masa kedaluwarsa, penyimpanan, serta penggunaan alat steril sekali pakai. Selain itu, teknik observasi pasca imunisasi dilakukan untuk memantau kemungkinan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dan memberikan edukasi lanjutan kepada orangtua mengenai tanda-tanda yang perlu diwaspadai. Teknik aktualisasi ini menunjukkan penerapan pelayanan yang aman, profesional, dan sesuai standar, sehingga mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar bagi sasaran zero dose di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 22. Memberikan imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*

5. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan mengentrikan data sasaran yang telah diimunisasi ke dalam aplikasi "ASIK" dilakukan melalui penerapan pendokumentasian digital yang akurat, ketelitian administrasi, dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan. Setelah kegiatan imunisasi selesai dilaksanakan, petugas terlebih dahulu melakukan verifikasi data sasaran, seperti identitas anak, jenis imunisasi yang diberikan,

tanggal pelayanan, dan keterangan persetujuan tindakan. Selanjutnya, teknik entri data dilakukan dengan memanfaatkan fitur-fitur dalam aplikasi “ASIK” secara sistematis dan teliti untuk memastikan bahwa informasi yang dimasukkan sesuai dengan kondisi lapangan. Penggunaan teknik cross-check dilakukan untuk meminimalkan kesalahan input, memastikan kelengkapan data, dan memvalidasi kesesuaian antara data manual dan digital. Dengan menerapkan teknik ini, proses pendokumentasian menjadi lebih efektif, akurat, dan mudah ditelusuri, sehingga mendukung monitoring capaian imunisasi zero dose serta peningkatan kualitas pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Pengentrian dilakukan setelah kegiatan kunjungan *door to door* dilakukan untuk mempermudah koordinasi dengan Pj Imunasasi.



Gambar 23. Mengentrikan data sasaran yang diberikan imunisasi kejar

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan :

Proses pelaksanaan kegiatan aktualisasi dimulai dengan menyiapkan serta memberikan formulir pretest kepada orangtua sasaran *zero dose* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mereka tentang pentingnya imunisasi. Setelah pretest dibagikan dan dikumpulkan, saya melakukan edukasi *door to door* dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, disertai pembagian leaflet yang berisi informasi ringkas mengenai manfaat, jadwal, serta risiko apabila imunisasi tidak diberikan. Leaflet dicetak dengan kualitas baik, desain yang jelas, warna yang tidak mencolok, serta tulisan yang mudah dibaca sehingga dapat menjadi media edukasi yang efektif dan komunikatif bagi masyarakat. Setelah edukasi diberikan, petugas kembali membagikan

formulir post test kepada orangtua sasaran untuk menilai peningkatan pemahaman mereka setelah menerima edukasi dan membaca leaflet. Selanjutnya, kepada setiap orangtua diberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan imunisasi, yang ditandatangani sebagai bentuk penghormatan terhadap hak dan pilihan orangtua dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Bagi orangtua yang menyetujui, proses dilanjutkan dengan pemberian imunisasi kejar secara aman, dan sesuai prosedur.

Setiap sasaran yang telah diimunisasi kemudian dientrikan ke dalam aplikasi "ASIK" untuk memastikan data tercatat secara akurat dan dapat digunakan dalam pemantauan capaian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Seluruh proses dilakukan dengan memperhatikan ketepatan waktu, ketelitian, kesesuaian prosedur, serta etika pelayanan kesehatan. Kualitas produk dari kegiatan ini tampak pada tersusunnya formulir pretest dan post test yang relevan dan mudah dipahami, leaflet edukatif yang informatif dan menarik, dokumen persetujuan tindakan yang sah dan tertata, serta data imunisasi yang tercatat dengan lengkap dan benar dalam aplikasi ASIK. Selain itu, mutu pelayanan meningkat melalui edukasi langsung yang komunikatif, pemberian imunisasi yang aman, serta dokumentasi data yang akurat, sehingga keseluruhan kegiatan mendukung peningkatan capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di wilayah Puskesmas Limau Purut.

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.

Kegiatan ini meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi yang terstruktur dan terukur, memastikan hak orangtua untuk memberikan persetujuan tindakan medis, serta memperkuat cakupan imunisasi melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan menyentuh langsung masyarakat.

Keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose tidak hanya menekan risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pencegahan penyakit sejak dini. Di sisi lain, pencatatan data melalui aplikasi ASIK memperkuat tata kelola kesehatan berbasis digital sehingga mutu layanan semakin akurat, terintegrasi, dan efisien. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan ini mendukung terwujudnya sistem pelayanan kesehatan yang paripurna, modern, berkualitas, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat, sejalan dengan misi revitalisasi sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman.

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

Fokus Kegiatan 1 yakni melakukan kunjungan *door to door*, melakukan edukasi dengan media leaflet, pemberian pretest dan post test, menandatangani surat persetujuan/penolakan Tindakan oleh orangtua sasaran dan pemberian imunisasi kejar.

Berikut analisis damapk jika tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK:

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Jika konsultasi dilakukan tanpa mengimplementasikan nilai BerAKHLAK, maka mutu aktualisasi menurun, hubungan kerja terganggu, pelayanan publik tidak optimal dan reputasi satuan kerja meleh serta peningkatan capaian imunisasi tidak tercapai maksimal.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, maka mutu layanan kepada sasaran *zero dose* menjadi menurun. Penyampaian formulir pretest–posttest, edukasi, serta pemberian imunisasi kejar tidak dilakukan dengan empati dan responsivitas, sehingga orang tua merasa kurang dihargai dan tidak memahami pentingnya imunisasi. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas, menghambat capaian imunisasi, dan

pada akhirnya melemahkan reputasi satuan kerja sebagai penyedia layanan kesehatan dasar yang berkualitas.

b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, proses pendokumentasian seperti pengisian formulir persetujuan tindakan, pencatatan hasil pretest–posttest, dan entri data ke aplikasi ASIK dapat menjadi tidak teliti dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Kesalahan data akan berdampak serius pada validitas capaian imunisasi dan laporan kinerja puskesmas. Satuan kerja dapat dinilai tidak profesional serta tidak memenuhi standar administrasi dan pelaporan pemerintah.

c. **Kompeten.** Jika pegawai tidak menerapkan nilai kompeten, edukasi kepada orang tua sasaran menjadi kurang tepat, materi penyuluhan tidak akurat, dan prosedur imunisasi berpotensi tidak sesuai standar. Kualitas layanan kesehatan menurun, tingkat penerimaan imunisasi oleh masyarakat berkurang, dan program imunisasi kejar menjadi tidak efektif. Hal ini merugikan satuan kerja karena menghambat pencapaian target nasional maupun daerah terkait imunisasi.

d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis dapat menyebabkan komunikasi antara petugas dan orang tua sasaran tidak terjalin dengan baik. Kurangnya sikap saling menghargai dan membangun suasana kondusif berpotensi menimbulkan miskomunikasi, penolakan imunisasi, atau konflik kecil di lapangan. Akibatnya, kolaborasi internal antarpetugas serta hubungan dengan masyarakat melemah, sehingga kegiatan *door to door* menjadi tidak maksimal.

e. **Loyal.** Ketika nilai loyal tidak dijalankan, pegawai mungkin tidak menunjukkan komitmen penuh pada program pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Hal ini membuat kegiatan dilakukan secara asal-asalan, tidak mengikuti kebijakan teknis, dan tidak sejalan dengan misi pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Satuan kerja dapat terlihat tidak solid dalam mengemban tugas pelayanan publik.

f. **Adaptif.** Tanpa sikap adaptif, petugas cenderung lambat menyesuaikan diri terhadap perubahan kebutuhan lapangan, termasuk penggunaan aplikasi ASIK, penyesuaian materi edukasi, atau kondisi sosial yang berbeda antar rumah tangga. Kegiatan imunisasi menjadi tidak efisien, data terlambat terinput, dan inovasi pelayanan tidak berkembang. Satuan kerja kehilangan peluang untuk meningkatkan kualitas program melalui pendekatan yang lebih fleksibel dan relevan.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, koordinasi antarpetugas, menjadi lemah. Pembuatan dan distribusi formulir, pembagian leaflet, serta pelaksanaan imunisasi kejar tidak berjalan terpadu. Akibatnya, beban kerja tidak merata, informasi tidak tersampaikan dengan baik, dan target sasaran *zero dose* sulit dicapai. Satuan kerja menjadi kurang produktif dan rentan mengalami hambatan operasional.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. Berorientasi Pelayanan. Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, masyarakat khususnya orang tua sasaran *zero dose* tidak akan mendapatkan penjelasan yang memadai tentang pentingnya imunisasi. Formulir pretest–posttest mungkin diberikan tanpa pendampingan, edukasi menjadi tidak ramah, dan leaflet dibagikan tanpa penjelasan yang jelas. Hal ini menyebabkan orang tua tetap ragu dan tidak memahami manfaat imunisasi, sehingga minat untuk mengimunisasi anak rendah. Dampaknya, derajat kesehatan masyarakat menurun, risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah imunisasi meningkat, serta kepercayaan masyarakat kepada layanan kesehatan semakin melemah.

b. Akuntabel. Tanpa nilai akuntabel, petugas dapat mengabaikan ketelitian dalam proses dokumentasi, termasuk formulir persetujuan tindakan dan pencatatan data ke aplikasi ASIK. Kesalahan atau ketidaklengkapan data

berdampak langsung pada masyarakat karena bisa menyebabkan anak tidak terpantau status vaksinasinya, terlewat dalam imunisasi kejar, atau tidak tercatat dalam pelaporan. Masyarakat menjadi dirugikan karena hak mereka untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yang aman, benar, dan terdokumentasi dengan baik tidak terpenuhi.

c. **Kompeten.** Jika petugas tidak mengedepankan nilai kompeten, edukasi yang diberikan dapat tidak sesuai standar dan tidak menjawab kebutuhan informasi masyarakat. Orang tua sasaran *zero dose* bisa mendapatkan penjelasan yang salah atau kurang jelas mengenai pentingnya imunisasi, sehingga mereka sulit mengambil keputusan yang benar. Selain itu, ketidakmampuan petugas dalam memberikan imunisasi kejar sesuai prosedur dapat menimbulkan keraguan bahkan penolakan masyarakat. Ketidakkompetenan ini membuat masyarakat tidak memperoleh manfaat optimal dari program imunisasi dan berisiko pada kesehatan anak-anak mereka.

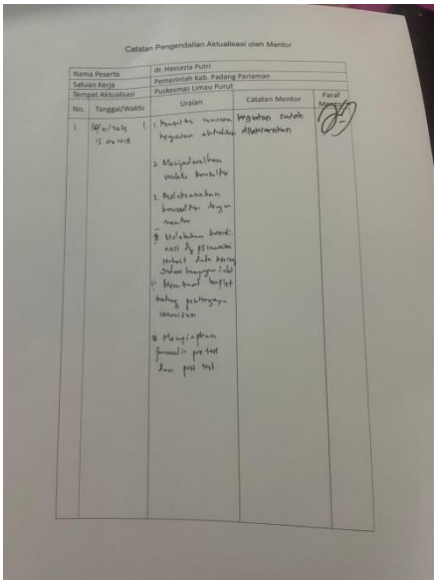
d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis menyebabkan hubungan antara petugas dan masyarakat menjadi kurang baik. Jika petugas kurang sopan, tidak menghargai pendapat orang tua, atau kurang sabar dalam menjelaskan materi edukasi, masyarakat bisa merasa tersinggung atau tidak nyaman. Kondisi ini dapat memicu penolakan vaksin, ketidakmauan untuk mengisi formulir pretest–posttest, dan menurunnya interaksi positif selama kegiatan *door to door*. Akhirnya, masyarakat enggan bekerja sama, sehingga kegiatan imunisasi kejar sulit mencapai target.

e. **Loyal.** Tidak menerapkan nilai loyal dapat menyebabkan aktualisassi yang tidak sejalan dengan kebijakan kesehatan atau tujuan strategis pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena program yang dijalankan tidak mendukung pencapaian target kesehatan yang telah ditetapkan. Bagi masyarakat, kurangnya loyalitas aparatur kepada negara dan institusi pelayanan publik dapat berujung pada ketidakteraturan layanan, ketidakkonsistenan kebijakan dan menurunya rasa percaya pada sistem pelayanan kesehatan.

f. **Adaptif.** Jika petugas tidak adaptif, mereka akan kesulitan menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat yang berbeda-beda, termasuk variasi tingkat pendidikan, kondisi sosial, dan kemampuan memahami materi edukasi. Ketidakmampuan mengadaptasi cara komunikasi dan penggunaan aplikasi ASIK berdampak pada keterlambatan pelayanan, penjelasan yang tidak sesuai, dan informasi yang tidak tersampaikan dengan baik. Akibatnya, masyarakat merasa kurang dilibatkan, tidak mendapatkan informasi yang tepat, dan lebih mudah menolak imunisasi, sehingga anak tetap berstatus zero dose.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, sinergi antara petugas, kader, dan masyarakat menjadi lemah. Kegiatan edukasi, pembagian leaflet, dan imunisasi kejar tidak dilakukan secara terkoordinasi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi yang konsisten dan menyeluruh. Ketiadaan kerja sama juga menyebabkan masyarakat merasa kurang diperhatikan atau tidak dilibatkan dalam upaya kesehatan. Dampaknya, partisipasi masyarakat rendah, cakupan imunisasi tidak meningkat, dan risiko penyakit menular tetap tinggi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor


Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	dr. Hassezia Putri
Satuan Kerja	Pemerintah Kab. Padang Pariaman
Tempat Aktualisasi	Puskesmas Limau Purut

No.	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1.	18/11/2025 17.00 WIB	1. Pemaparan rencana kegiatan aktualisasi 2. Mengidentifikasi masalah kesehatan 3. Berkonsultasi dengan mentor 4. Melakukan kegiatan: - Pemberian edukasi tentang ... - Pemberian leaflet tentang ... 5. Mengevaluasi dengan ... pre test dan post test	Perbaiki rencana aktualisasi	

Gambar 24. Catatan pengendalian aktualisasi

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Hassezia Putri			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Limau Purut			
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	

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke 3.

a. Tabel Pelakasanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 1	Melakukan kunjungan *door to door* terhadap orangtua 80 sasaran *zero dose*
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	20 Oktober 2025 – 25 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	**a.** Dokumentasi kunjungan **b.** Surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan pemberian imunisasi **c.** Dokumentasi pemberian imunisasi **d.** Pengentrian data sasaran yang diimunisasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose*** Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK : **a. Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa setiap orang tua sasaran *zero dose* mendapatkan pelayanan edukasi mengenai imunisasi secara ramah, jelas, dan mudah dipahami. Pemberian formulir pretest dan post test dilakukan dengan pendekatan yang tidak menyulitkan masyarakat, sehingga mereka merasa dihargai sebagai penerima layanan publik. Pembagian leaflet juga menjadi bentuk upaya menyediakan informasi yang mudah diakses dan bermanfaat bagi masyarakat. Dengan demikian, seluruh rangkaian kegiatan menunjukkan fokus pada kebutuhan masyarakat untuk memahami pentingnya imunisasi.	

b. Akuntabel. Nilai akuntabel terlihat melalui proses pendataan dan pelaksanaan pretest serta post test yang dilakukan secara rapi, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap formulir diberikan dengan tujuan evaluatif yang jelas yaitu untuk mengukur perubahan pengetahuan orang tua sebelum dan setelah mendapatkan edukasi imunisasi. Akuntabilitas juga tampak dalam penyampaian materi edukasi yang berdasarkan fakta ilmiah, serta pelaporan hasil kegiatan yang dilakukan secara objektif.

c. Kompeten. Kompetensi ditunjukkan ketika ASN memberikan edukasi tentang imunisasi secara benar, menggunakan informasi kesehatan yang tepat, terkini, dan sesuai standar Kemenkes. Pembagian leaflet dilakukan dengan memastikan bahwa materi yang diberikan telah melalui proses penyusunan yang baik dan mudah dipahami. Kemampuan mengelola instrumen pretest–post test secara efektif juga menunjukkan penguasaan tugas yang memadai sebagai ASN di lingkungan kesehatan.

d. Harmonis. Nilai harmonis terlihat melalui sikap menghargai dan membangun komunikasi yang baik saat mendatangi rumah orang tua sasaran zero dose. Saya dan tim Kesehatan dari puskesmas mengedukasi dengan empati, tanpa menghakimi, serta memahami kekhawatiran atau keterbatasan yang mungkin dimiliki masyarakat terkait imunisasi. Pendekatan yang sopan dan penuh penghargaan menciptakan suasana yang nyaman sehingga edukasi diterima dengan baik.

e. Loyal. Loyalitas diwujudkan dengan menjalankan tugas meningkatkan cakupan imunisasi sesuai dengan kebijakan pemerintah, khususnya program imunisasi dasar dan pencapaian target indikator kesehatan. Dalam kegiatan edukasi dan pembagian formulir, saya tetap menjaga nama baik instansi dengan memberikan informasi yang benar dan mendukung visi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

f. Adaptif. Nilai adaptif terlihat dari kemampuan saya menyesuaikan metode penyampaian edukasi sesuai kondisi di lapangan, misalnya menyesuaikan bahasa, memberikan penjelasan tambahan, atau menyesuaikan cara pengisian formulir bagi orang tua yang kurang memahami. Pembagian leaflet

dan pelaksanaan *door to door* juga menunjukkan kemampuan saya beradaptasi terhadap kondisi masyarakat yang beragam dan tantangan sasaran *zero dose*.

g. Kolaboratif. Kolaborasi diwujudkan melalui kerja sama dengan mentor, Pj imunisasi dan bidan desa dalam menyusun formulir pretest dan post test, menyiapkan leaflet, serta melaksanakan edukasi *door to door*. Dengan bekerja bersama tim, kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan jangkauan edukasi menjadi lebih luas. Kolaborasi juga memastikan bahwa sasaran *zero dose* dapat diidentifikasi dan diintervensi secara lebih tepat..

2. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. Berorientasi Pelayanan. Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa orang tua sasaran zero dose mendapatkan penjelasan yang lengkap, jujur, dan mudah dipahami mengenai manfaat dan risiko imunisasi sebelum menandatangani surat persetujuan atau penolakan tindakan. Saya memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya dan memahami isi surat tanpa paksaan, sehingga proses pelayanan terasa adil, transparan, dan manusiawi. Tujuannya adalah memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan terbaik dalam menentukan keputusan kesehatan bagi anak mereka.

b. Akuntabel. Akuntabilitas tampak melalui proses dokumentasi persetujuan atau penolakan imunisasi yang dilakukan secara tertib, sesuai prosedur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa setiap surat ditandatangani oleh orang tua setelah menerima edukasi yang memadai, sehingga proses administrasi memenuhi standar etika dan hukum pelayanan kesehatan. Penyimpanan dokumen dilakukan secara aman, jujur, dan sesuai ketentuan, sehingga mencerminkan integritas saya sebagai ASN dalam menjalankan tugas.

c. **Kompeten.** Nilai kompeten terlihat dari kemampuan saya memberikan penjelasan yang akurat dan berbasis ilmu pengetahuan mengenai imunisasi, manfaatnya, efek samping yang mungkin terjadi, serta prosedur imunisasi kejar. saya harus menguasai isi surat persetujuan tindakan (informed consent) dan mampu menerangkannya dengan bahasa sederhana sehingga orang tua mengerti sebelum menandatangani. Kemampuan ini menunjukkan profesionalitas dalam menjalankan tugas kesehatan masyarakat.

d. **Harmonis.** Nilai harmonis diwujudkan melalui sikap menghargai keputusan orang tua, baik mereka memilih memberikan persetujuan maupun penolakan. Saya menghindari sikap menghakimi dan tetap menjaga hubungan yang baik, sopan, dan empatik, khususnya saat menemui keluarga yang ragu atau takut imunisasi. Pendekatan yang penuh pengertian membantu membangun kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

e. **Loyal.** Loyalitas tercermin dari komitmen saya menjalankan tugas sesuai kebijakan pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi, termasuk pada sasaran *zero dose*. Dengan tetap menjaga etika, saya memastikan prosedur persetujuan tindakan dilakukan sesuai standar pelayanan yang berlaku, sehingga mendukung misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Loyalitas juga tampak melalui upaya menjaga nama baik instansi dalam memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

f. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya dengan mentor, tim puskesmas (Pj imunisasi dan bidan desa) mengidentifikasi sasaran *zero dose*, mendampingi edukasi, hingga menyaksikan proses penandatanganan persetujuan tindakan. Kolaborasi ini memastikan bahwa proses imunisasi kejar berjalan lancar, aman, dan sesuai prosedur. Dengan bekerja bersama tim, jangkauan sasaran dapat diperluas dan kualitas pelayanan meningkat.

3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui pemberian imunisasi kejar secara ramah, aman, dan sesuai prosedur setelah orang tua menyetujui tindakan. saya memastikan kenyamanan anak serta memberikan perhatian pada setiap detail pelayanan, seperti menjelaskan kembali prosedur singkat, memastikan alat steril, dan memberikan pendampingan setelah imunisasi. Semua dilakukan untuk memberikan pengalaman pelayanan terbaik dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan masyarakat.
b. **Akuntabel.** Akuntabilitas tercermin dari pelaksanaan imunisasi yang sesuai standar operasional prosedur (SOP), pencatatan data imunisasi secara tepat, dan pelaporan hasil tindakan secara jujur serta dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa jenis vaksin, tanggal pelaksanaan, serta identitas anak terdokumentasi dengan benar sehingga rekam medis jelas dan valid. Hal ini menunjukkan integritas tinggi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan.
c. **Kompeten.** Nilai kompeten ditunjukkan melalui kemampuan saya dalam memberikan imunisasi secara teknis benar, aman, dan sesuai standar pelayanan. Saya memastikan vaksin disimpan dengan benar, menyiapkan alat dengan steril, memilih lokasi penyuntikan yang tepat, serta melakukan observasi pasca imunisasi. Kemampuan memberikan informasi dan edukasi terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) juga menjadi bagian dari kompetensi yang mendukung keberhasilan imunisasi kejar.
d. **Harmonis.** Harmonis tercermin dari sikap saya yang tetap sopan, empatik, dan menenangkan orang tua maupun anak saat proses imunisasi berlangsung. Saya menghargai kekhawatiran orang tua dan memberikan penjelasan atau penguatan secara emosional agar mereka merasa aman. Pendekatan yang penuh keharmonisan membantu menjaga hubungan baik

serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas.

e. **Loyal.** Loyalitas tampak dari komitmen saya menjalankan program pemerintah di bidang kesehatan, khususnya peningkatan cakupan imunisasi dan eliminasi sasaran *zero dose*. Dengan memberikan imunisasi kejar secara profesional, saya mendukung visi dan misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tindakan ini juga menunjukkan dedikasi terhadap institusi dan tanggung jawab jabatan.
f. **Adaptif.** Nilai ini terlihat ketika saya mampu menyesuaikan kondisi lapangan, seperti melakukan imunisasi kejar di rumah warga dengan fasilitas terbatas, mengatur posisi anak, atau memberikan penjelasan tambahan sesuai kebutuhan orang tua. Saya mampu mengatasi hambatan seperti ketakutan anak atau resistensi keluarga dengan cara yang bijaksana, fleksibel, dan tetap sesuai standar.
g. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya mentor, Pj imunisasi, dan bidan desa untuk memastikan pelaksanaan imunisasi kejar berjalan lancar. Kolaborasi dilakukan dalam pendataan sasaran, persiapan alat, pendampingan edukasi, hingga observasi pasca imunisasi. Dengan bekerja bersama tim kualitas layanan meningkat.

4. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui upaya saya memastikan bahwa data imunisasi sasaran zero dose tercatat secara lengkap dan benar dalam aplikasi "ASIK" sehingga riwayat imunisasi anak dapat diakses dengan mudah oleh petugas kesehatan maupun orang tua di kemudian hari. Pencatatan yang baik membantu keberlanjutan pelayanan kesehatan, memastikan anak tidak terlewat jadwal imunisasi selanjutnya, dan mendukung kualitas layanan publik secara keseluruhan.

b. **Harmonis.** Harmonis terlihat melalui kemampuan saya menjaga komunikasi yang baik dengan orang tua dan tim puskesmas terkait informasi yang harus dimasukkan ke aplikasi. Jika terdapat data yang belum lengkap, saya mengonfirmasi dengan cara yang sopan sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman. Sikap harmonis juga ditunjukkan saat bekerja bersama rekan lain untuk memastikan kelengkapan pendokumentasian.
c. **Adaptif.** Nilai ini tampak dari kemampuan saya beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan sistem pencatatan digital. Saya mampu mengatasi kendala teknis seperti jaringan, pemahaman aplikasi, atau perbedaan perangkat dengan mencari solusi cepat dan tepat. Sikap terbuka terhadap inovasi dan teknologi baru menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi perubahan dalam sistem pelayanan kesehatan.
d. **Kolaboratif.** Kolaborasi tampak dari kerja sama dengan tim fasilitas kesehatan, kader, dan petugas lain dalam mengonfirmasi data sasaran, mengecek kelengkapan identitas, serta memastikan seluruh anak yang telah diimunisasi terdaftar di aplikasi “ASIK”. Dengan bekerja bersama, proses pendataan menjadi lebih cepat, akurat, dan terkoordinasi. Kolaborasi ini membantu meningkatkan efektivitas program imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose***

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan formulir pretest, melaksanakan edukasi, membagikan leaflet, dan memberikan formulir post test kepada orangtua sasaran zero dose adalah kombinasi antara pendekatan partisipatif, komunikasi interpersonal, dan pendekatan edukatif berbasis bukti. Pada tahap awal, digunakan teknik pemberdayaan masyarakat melalui pembagian formulir pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal orangtua tentang imunisasi. Selanjutnya, edukasi dilakukan menggunakan

metode komunikasi interpersonal secara *door to door* sehingga pesan dapat disampaikan lebih jelas, personal, dan sesuai kondisi masing-masing keluarga. Pembagian leaflet digunakan sebagai teknik dukungan visual untuk memperkuat informasi yang telah disampaikan secara lisan, sehingga orangtua memiliki media yang dapat dibaca ulang di rumah. Kemudian formulir post test diberikan sebagai teknik evaluasi untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi dan untuk memastikan efektivitas kegiatan. Kombinasi teknik ini membuat proses aktualisasi menjadi terukur, relevan, dan berdampak langsung pada peningkatan pemahaman orangtua sehingga mendukung keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose di wilayah kerja Limau Purut.

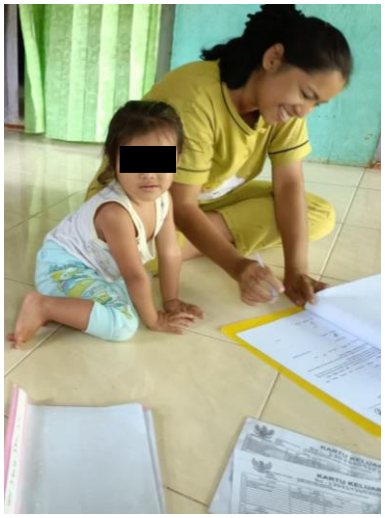


Gambar 25. Orangtua sasaran *zero dose* mengisi pretest

3. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan kepada orangtua sasaran zero dose dilakukan melalui pendekatan komunikasi interpersonal, advokasi kesehatan, dan informed consent. Pada tahap pelaksanaan, petugas terlebih dahulu melakukan pendekatan door to door untuk membangun hubungan dan kepercayaan dengan orangtua sasaran. Teknik komunikasi interpersonal

digunakan untuk menyampaikan informasi terkait manfaat, prosedur, serta potensi risiko imunisasi secara jelas dan sederhana, sehingga orangtua memperoleh pemahaman yang benar sebelum membuat keputusan. Pendekatan advokasi kesehatan diterapkan dengan menyampaikan data dan alasan pentingnya imunisasi kejar, terutama bagi anak zero dose yang belum pernah mendapatkan imunisasi dasar. Setelah orangtua memahami informasi, teknik *informed consent* digunakan dengan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan, yang ditandatangani orangtua sebagai bentuk keputusan sadar dan sukarela. Kombinasi teknik ini memastikan proses yang etis, transparan, serta menghargai hak orangtua, sekaligus mendukung peningkatan capaian imunisasi melalui pengambilan keputusan yang lebih terinformasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 26. Orangtua sasaran menandatangani surat persetujuan tindakan

4. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan imunisasi kejar kepada sasaran *zero dose* setelah orangtua memberikan persetujuan dilakukan melalui penerapan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien, komunikasi efektif, dan prosedur pelayanan imunisasi yang sesuai standar. Setelah orangtua menandatangani surat persetujuan

tindakan, petugas menerapkan teknik komunikasi efektif untuk kembali memastikan identitas anak, riwayat kesehatan singkat, serta jenis imunisasi yang akan diberikan. Pelaksanaan imunisasi menggunakan teknik aseptic dan injeksi yang benar sesuai standar operasional prosedur (SOP) imunisasi, termasuk pemilihan jenis vaksin, pengecekan masa kedaluwarsa, penyimpanan, serta penggunaan alat steril sekali pakai. Selain itu, teknik observasi pasca imunisasi dilakukan untuk memantau kemungkinan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dan memberikan edukasi lanjutan kepada orangtua mengenai tanda-tanda yang perlu diwaspadai. Teknik aktualisasi ini menunjukkan penerapan pelayanan yang aman, profesional, dan sesuai standar, sehingga mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar bagi sasaran zero dose di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 27. Memberikan imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*

5. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan mengentrikan data sasaran yang telah diimunisasi ke dalam aplikasi "ASIK" dilakukan melalui penerapan pendokumentasian digital yang akurat, ketelitian administrasi, dan

pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan. Setelah kegiatan imunisasi selesai dilaksanakan, petugas terlebih dahulu melakukan verifikasi data sasaran, seperti identitas anak, jenis imunisasi yang diberikan, tanggal pelayanan, dan keterangan persetujuan tindakan. Selanjutnya, teknik entri data dilakukan dengan memanfaatkan fitur-fitur dalam aplikasi “ASIK” secara sistematis dan teliti untuk memastikan bahwa informasi yang dimasukkan sesuai dengan kondisi lapangan. Penggunaan teknik cross-check dilakukan untuk meminimalkan kesalahan input, memastikan kelengkapan data, dan memvalidasi kesesuaian antara data manual dan digital. Dengan menerapkan teknik ini, proses pendokumentasian menjadi lebih efektif, akurat, dan mudah ditelusuri, sehingga mendukung monitoring capaian imunisasi zero dose serta peningkatan kualitas pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Pengentrian dilakukan setelah kegiatan kunjungan *door to door* dilakukan untuk mempermudah koordinasi dengan Pj Imunasasi.



Gambar 28. Mengentrikan data sasaran yang diberikan imunisasi kejar

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan :

Proses pelaksanaan kegiatan aktualisasi dimulai dengan menyiapkan serta memberikan formulir pretest kepada orangtua sasaran *zero dose* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mereka tentang pentingnya imunisasi. Setelah pretest dibagikan dan dikumpulkan, saya melakukan edukasi *door to door* dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, disertai pembagian leaflet yang berisi informasi ringkas mengenai manfaat, jadwal, serta risiko apabila imunisasi tidak diberikan. Leaflet dicetak dengan kualitas

baik, desain yang jelas, warna yang tidak mencolok, serta tulisan yang mudah dibaca sehingga dapat menjadi media edukasi yang efektif dan komunikatif bagi masyarakat. Setelah edukasi diberikan, petugas kembali membagikan formulir post test kepada orangtua sasaran untuk menilai peningkatan pemahaman mereka setelah menerima edukasi dan membaca leaflet. Selanjutnya, kepada setiap orangtua diberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan imunisasi, yang ditandatangani sebagai bentuk penghormatan terhadap hak dan pilihan orangtua dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Bagi orangtua yang menyetujui, proses dilanjutkan dengan pemberian imunisasi kejar secara aman, dan sesuai prosedur.

Setiap sasaran yang telah diimunisasi kemudian dientrikan ke dalam aplikasi "ASIK" untuk memastikan data tercatat secara akurat dan dapat digunakan dalam pemantauan capaian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Seluruh proses dilakukan dengan memperhatikan ketepatan waktu, ketelitian, kesesuaian prosedur, serta etika pelayanan kesehatan. Kualitas produk dari kegiatan ini tampak pada tersusunnya formulir pretest dan post test yang relevan dan mudah dipahami, leaflet edukatif yang informatif dan menarik, dokumen persetujuan tindakan yang sah dan tertata, serta data imunisasi yang tercatat dengan lengkap dan benar dalam aplikasi ASIK. Selain itu, mutu pelayanan meningkat melalui edukasi langsung yang komunikatif, pemberian imunisasi yang aman, serta dokumentasi data yang akurat, sehingga keseluruhan kegiatan mendukung peningkatan capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di wilayah Puskesmas Limau Purut.

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.

Kegiatan ini meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi yang

terstruktur dan terukur, memastikan hak orangtua untuk memberikan persetujuan tindakan medis, serta memperkuat cakupan imunisasi melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan menyentuh langsung masyarakat. Keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose tidak hanya menekan risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pencegahan penyakit sejak dini. Di sisi lain, pencatatan data melalui aplikasi ASIK memperkuat tata kelola kesehatan berbasis digital sehingga mutu layanan semakin akurat, terintegrasi, dan efisien. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan ini mendukung terwujudnya sistem pelayanan kesehatan yang paripurna, modern, berkualitas, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat, sejalan dengan misi revitalisasi sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman.

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

Fokus Kegiatan 1 yakni melakukan kunjungan *door to door*, melakukan edukasi dengan media leaflet, pemberian pretest dan post test, menandatangani surat persetujuan/penolakan Tindakan oleh orangtua sasaran dan pemberian imunisasi kejar.

Berikut analisis damapk jika tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK:

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Jika konsultasi dilakukan tanpa mengimplementasikan nilai BerAKHLAK, maka mutu aktualisasi menurun, hubungan kerja terganggu, pelayanan publik tidak optimal dan reputasi satuan kerja meleh serta peningkatan capaian imunisasi tidak tercapai maksimal.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, maka mutu layanan kepada sasaran *zero dose* menjadi menurun. Penyampaian formulir pretest–posttest, edukasi, serta pemberian imunisasi kejar tidak dilakukan dengan empati dan responsivitas, sehingga orang tua merasa kurang dihargai dan tidak

memahami pentingnya imunisasi. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas, menghambat capaian imunisasi, dan pada akhirnya melemahkan reputasi satuan kerja sebagai penyedia layanan kesehatan dasar yang berkualitas.

b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, proses pendokumentasian seperti pengisian formulir persetujuan tindakan, pencatatan hasil pretest–posttest, dan entri data ke aplikasi ASIK dapat menjadi tidak teliti dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Kesalahan data akan berdampak serius pada validitas capaian imunisasi dan laporan kinerja puskesmas. Satuan kerja dapat dinilai tidak profesional serta tidak memenuhi standar administrasi dan pelaporan pemerintah.

c. **Kompeten.** Jika pegawai tidak menerapkan nilai kompeten, edukasi kepada orang tua sasaran menjadi kurang tepat, materi penyuluhan tidak akurat, dan prosedur imunisasi berpotensi tidak sesuai standar. Kualitas layanan kesehatan menurun, tingkat penerimaan imunisasi oleh masyarakat berkurang, dan program imunisasi kejar menjadi tidak efektif. Hal ini merugikan satuan kerja karena menghambat pencapaian target nasional maupun daerah terkait imunisasi.

d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis dapat menyebabkan komunikasi antara petugas dan orang tua sasaran tidak terjalin dengan baik. Kurangnya sikap saling menghargai dan membangun suasana kondusif berpotensi menimbulkan miskomunikasi, penolakan imunisasi, atau konflik kecil di lapangan. Akibatnya, kolaborasi internal antarpetugas serta hubungan dengan masyarakat melemah, sehingga kegiatan *door to door* menjadi tidak maksimal.

e. **Loyal.** Ketika nilai loyal tidak dijalankan, pegawai mungkin tidak menunjukkan komitmen penuh pada program pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Hal ini membuat kegiatan dilakukan secara asal-asalan, tidak mengikuti kebijakan teknis, dan tidak sejalan dengan misi pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan

masyarakat. Satuan kerja dapat terlihat tidak solid dalam mengemban tugas pelayanan publik.

f. **Adaptif.** Tanpa sikap adaptif, petugas cenderung lambat menyesuaikan diri terhadap perubahan kebutuhan lapangan, termasuk penggunaan aplikasi ASIK, penyesuaian materi edukasi, atau kondisi sosial yang berbeda antar rumah tangga. Kegiatan imunisasi menjadi tidak efisien, data terlambat terinput, dan inovasi pelayanan tidak berkembang. Satuan kerja kehilangan peluang untuk meningkatkan kualitas program melalui pendekatan yang lebih fleksibel dan relevan.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, koordinasi antarpetugas, menjadi lemah. Pembuatan dan distribusi formulir, pembagian leaflet, serta pelaksanaan imunisasi kejar tidak berjalan terpadu. Akibatnya, beban kerja tidak merata, informasi tidak tersampaikan dengan baik, dan target sasaran *zero dose* sulit dicapai. Satuan kerja menjadi kurang produktif dan rentan mengalami hambatan operasional.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. Berorientasi Pelayanan. Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, masyarakat khususnya orang tua sasaran *zero dose* tidak akan mendapatkan penjelasan yang memadai tentang pentingnya imunisasi. Formulir pretest–posttest mungkin diberikan tanpa pendampingan, edukasi menjadi tidak ramah, dan leaflet dibagikan tanpa penjelasan yang jelas. Hal ini menyebabkan orang tua tetap ragu dan tidak memahami manfaat imunisasi, sehingga minat untuk mengimunisasi anak rendah. Dampaknya, derajat kesehatan masyarakat menurun, risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah imunisasi meningkat, serta kepercayaan masyarakat kepada layanan kesehatan semakin melemah.

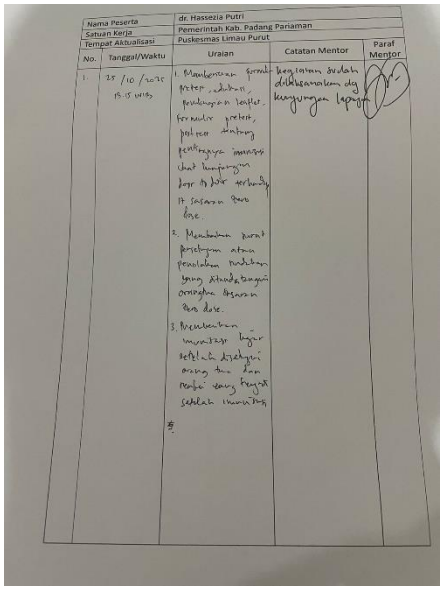
b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, petugas dapat mengabaikan ketelitian dalam proses dokumentasi, termasuk formulir persetujuan tindakan dan pencatatan data ke aplikasi ASIK. Kesalahan atau ketidaklengkapan data berdampak langsung pada masyarakat karena bisa menyebabkan anak tidak terpantau status vaksinasinya, terlewat dalam imunisasi kejar, atau tidak tercatat dalam pelaporan. Masyarakat menjadi dirugikan karena hak mereka untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yang aman, benar, dan terdokumentasi dengan baik tidak terpenuhi.
c. **Kompeten.** Jika petugas tidak mengedepankan nilai kompeten, edukasi yang diberikan dapat tidak sesuai standar dan tidak menjawab kebutuhan informasi masyarakat. Orang tua sasaran *zero dose* bisa mendapatkan penjelasan yang salah atau kurang jelas mengenai pentingnya imunisasi, sehingga mereka sulit mengambil keputusan yang benar. Selain itu, ketidakmampuan petugas dalam memberikan imunisasi kejar sesuai prosedur dapat menimbulkan keraguan bahkan penolakan masyarakat. Ketidakkompetenan ini membuat masyarakat tidak memperoleh manfaat optimal dari program imunisasi dan berisiko pada kesehatan anak-anak mereka.
d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis menyebabkan hubungan antara petugas dan masyarakat menjadi kurang baik. Jika petugas kurang sopan, tidak menghargai pendapat orang tua, atau kurang sabar dalam menjelaskan materi edukasi, masyarakat bisa merasa tersinggung atau tidak nyaman. Kondisi ini dapat memicu penolakan vaksin, ketidakmauan untuk mengisi formulir pretest–posttest, dan menurunnya interaksi positif selama kegiatan *door to door*. Akhirnya, masyarakat enggan bekerja sama, sehingga kegiatan imunisasi kejar sulit mencapai target.
e. **Loyal.** Tidak menerapkan nilai loyal dapat menyebabkan aktualisassi yang tidak sejalan dengan kebijakan kesehatan atau tujuan strategis pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena program yang dijalankan tidak mendukung pencapaian target kesehatan yang telah ditetapkan. Bagi masyarakat, kurangnya loyalitas aparatur kepada negara

dan institusi pelayanan publik dapat berujung pada ketidakteraturan layanan, ketidakkonsistenan kebijakan dan menurunya rasa percaya pada sistem pelayanan kesehatan.

f. **Adaptif.** Jika petugas tidak adaptif, mereka akan kesulitan menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat yang berbeda-beda, termasuk variasi tingkat pendidikan, kondisi sosial, dan kemampuan memahami materi edukasi. Ketidakmampuan mengadaptasi cara komunikasi dan penggunaan aplikasi ASIK berdampak pada keterlambatan pelayanan, penjelasan yang tidak sesuai, dan informasi yang tidak tersampaikan dengan baik. Akibatnya, masyarakat merasa kurang dilibatkan, tidak mendapatkan informasi yang tepat, dan lebih mudah menolak imunisasi, sehingga anak tetap berstatus zero dose.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, sinergi antara petugas, kader, dan masyarakat menjadi lemah. Kegiatan edukasi, pembagian leaflet, dan imunisasi kejar tidak dilakukan secara terkoordinasi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi yang konsisten dan menyeluruh. Ketiadaan kerja sama juga menyebabkan masyarakat merasa kurang diperhatikan atau tidak dilibatkan dalam upaya kesehatan. Dampaknya, partisipasi masyarakat rendah, cakupan imunisasi tidak meningkat, dan risiko penyakit menular tetap tinggi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Nama Peserta	dr. Hassezia Putri
Satuan Kerja	Pemerintah Kab. Padang Pariaman
Tempat Aktualisasi	Puskesmas Limau Purut

No.	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1.	25/10/2025 15.15 WIB	1. Memfotocopy format proker, undangan, pendampingan tentor, formulir pretest, poltest, absensi, pemfotocopy materi, chat pengajuan proker ke DPR terbaik, ATK satuan Para dore. 2. Membantu surat perstujuan atau penolakan peserta yang ditandatangani oleh pembina Satuan Para dore. 3. Menyebarkan undangan lagi sebelah disetujui orang tua dan mereka yang pergi sebelah undangan	Keseluruhan sudah dilaksanakan dg sangat baik	

Gambar 29. Catatan pengendalian aktualisasi

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Hassezia Putri			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Limau Purut			
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	

Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke 4.

a. Tabel Pelakasanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 1	Melakukan kunjungan *door to door* terhadap orangtua 80 sasaran *zero dose*
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	27 Oktober 2025 – 31 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	**a.** Dokumentasi kunjungan **b.** Surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan pemberian imunisasi **c.** Dokumentasi pemberian imunisasi **d.** Pengentrian data sasaran yang diimunisasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose*** Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK : **a. Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa setiap orang tua sasaran *zero dose* mendapatkan pelayanan edukasi mengenai imunisasi secara ramah, jelas, dan mudah dipahami. Pemberian formulir pretest dan post test dilakukan dengan pendekatan yang tidak menyulitkan masyarakat, sehingga mereka merasa dihargai sebagai penerima layanan publik. Pembagian leaflet juga menjadi bentuk upaya menyediakan informasi yang mudah diakses dan bermanfaat bagi masyarakat. Dengan demikian, seluruh rangkaian kegiatan menunjukkan fokus pada kebutuhan masyarakat untuk memahami pentingnya imunisasi.	

b. Akuntabel. Nilai akuntabel terlihat melalui proses pendataan dan pelaksanaan pretest serta post test yang dilakukan secara rapi, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap formulir diberikan dengan tujuan evaluatif yang jelas yaitu untuk mengukur perubahan pengetahuan orang tua sebelum dan setelah mendapatkan edukasi imunisasi. Akuntabilitas juga tampak dalam penyampaian materi edukasi yang berdasarkan fakta ilmiah, serta pelaporan hasil kegiatan yang dilakukan secara objektif.

c. Kompeten. Kompetensi ditunjukkan ketika ASN memberikan edukasi tentang imunisasi secara benar, menggunakan informasi kesehatan yang tepat, terkini, dan sesuai standar Kemenkes. Pembagian leaflet dilakukan dengan memastikan bahwa materi yang diberikan telah melalui proses penyusunan yang baik dan mudah dipahami. Kemampuan mengelola instrumen pretest–post test secara efektif juga menunjukkan penguasaan tugas yang memadai sebagai ASN di lingkungan kesehatan.

d. Harmonis. Nilai harmonis terlihat melalui sikap menghargai dan membangun komunikasi yang baik saat mendatangi rumah orang tua sasaran zero dose. Saya dan tim Kesehatan dari puskesmas mengedukasi dengan empati, tanpa menghakimi, serta memahami kekhawatiran atau keterbatasan yang mungkin dimiliki masyarakat terkait imunisasi. Pendekatan yang sopan dan penuh penghargaan menciptakan suasana yang nyaman sehingga edukasi diterima dengan baik.

e. Loyal. Loyalitas diwujudkan dengan menjalankan tugas meningkatkan cakupan imunisasi sesuai dengan kebijakan pemerintah, khususnya program imunisasi dasar dan pencapaian target indikator kesehatan. Dalam kegiatan edukasi dan pembagian formulir, saya tetap menjaga nama baik instansi dengan memberikan informasi yang benar dan mendukung visi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

f. Adaptif. Nilai adaptif terlihat dari kemampuan saya menyesuaikan metode penyampaian edukasi sesuai kondisi di lapangan, misalnya menyesuaikan bahasa, memberikan penjelasan tambahan, atau menyesuaikan cara pengisian formulir bagi orang tua yang kurang memahami. Pembagian leaflet

dan pelaksanaan *door to door* juga menunjukkan kemampuan saya beradaptasi terhadap kondisi masyarakat yang beragam dan tantangan sasaran *zero dose*.

g. Kolaboratif. Kolaborasi diwujudkan melalui kerja sama dengan mentor, Pj imunisasi dan bidan desa dalam menyusun formulir pretest dan post test, menyiapkan leaflet, serta melaksanakan edukasi *door to door*. Dengan bekerja bersama tim, kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan jangkauan edukasi menjadi lebih luas. Kolaborasi juga memastikan bahwa sasaran *zero dose* dapat diidentifikasi dan diintervensi secara lebih tepat..

2. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. Berorientasi Pelayanan. Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa orang tua sasaran zero dose mendapatkan penjelasan yang lengkap, jujur, dan mudah dipahami mengenai manfaat dan risiko imunisasi sebelum menandatangani surat persetujuan atau penolakan tindakan. Saya memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya dan memahami isi surat tanpa paksaan, sehingga proses pelayanan terasa adil, transparan, dan manusiawi. Tujuannya adalah memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan terbaik dalam menentukan keputusan kesehatan bagi anak mereka.

b. Akuntabel. Akuntabilitas tampak melalui proses dokumentasi persetujuan atau penolakan imunisasi yang dilakukan secara tertib, sesuai prosedur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa setiap surat ditandatangani oleh orang tua setelah menerima edukasi yang memadai, sehingga proses administrasi memenuhi standar etika dan hukum pelayanan kesehatan. Penyimpanan dokumen dilakukan secara aman, jujur, dan sesuai ketentuan, sehingga mencerminkan integritas saya sebagai ASN dalam menjalankan tugas.

c. **Kompeten.** Nilai kompeten terlihat dari kemampuan saya memberikan penjelasan yang akurat dan berbasis ilmu pengetahuan mengenai imunisasi, manfaatnya, efek samping yang mungkin terjadi, serta prosedur imunisasi kejar. saya harus menguasai isi surat persetujuan tindakan (informed consent) dan mampu menerangkannya dengan bahasa sederhana sehingga orang tua mengerti sebelum menandatangani. Kemampuan ini menunjukkan profesionalitas dalam menjalankan tugas kesehatan masyarakat.

d. **Harmonis.** Nilai harmonis diwujudkan melalui sikap menghargai keputusan orang tua, baik mereka memilih memberikan persetujuan maupun penolakan. Saya menghindari sikap menghakimi dan tetap menjaga hubungan yang baik, sopan, dan empatik, khususnya saat menemui keluarga yang ragu atau takut imunisasi. Pendekatan yang penuh pengertian membantu membangun kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

e. **Loyal.** Loyalitas tercermin dari komitmen saya menjalankan tugas sesuai kebijakan pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi, termasuk pada sasaran *zero dose*. Dengan tetap menjaga etika, saya memastikan prosedur persetujuan tindakan dilakukan sesuai standar pelayanan yang berlaku, sehingga mendukung misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Loyalitas juga tampak melalui upaya menjaga nama baik instansi dalam memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

f. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya dengan mentor, tim puskesmas (Pj imunisasi dan bidan desa) mengidentifikasi sasaran *zero dose*, mendampingi edukasi, hingga menyaksikan proses penandatanganan persetujuan tindakan. Kolaborasi ini memastikan bahwa proses imunisasi kejar berjalan lancar, aman, dan sesuai prosedur. Dengan bekerja bersama tim, jangkauan sasaran dapat diperluas dan kualitas pelayanan meningkat.

3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui pemberian imunisasi kejar secara ramah, aman, dan sesuai prosedur setelah orang tua menyetujui tindakan. saya memastikan kenyamanan anak serta memberikan perhatian pada setiap detail pelayanan, seperti menjelaskan kembali prosedur singkat, memastikan alat steril, dan memberikan pendampingan setelah imunisasi. Semua dilakukan untuk memberikan pengalaman pelayanan terbaik dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan masyarakat.
b. **Akuntabel.** Akuntabilitas tercermin dari pelaksanaan imunisasi yang sesuai standar operasional prosedur (SOP), pencatatan data imunisasi secara tepat, dan pelaporan hasil tindakan secara jujur serta dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa jenis vaksin, tanggal pelaksanaan, serta identitas anak terdokumentasi dengan benar sehingga rekam medis jelas dan valid. Hal ini menunjukkan integritas tinggi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan.
c. **Kompeten.** Nilai kompeten ditunjukkan melalui kemampuan saya dalam memberikan imunisasi secara teknis benar, aman, dan sesuai standar pelayanan. Saya memastikan vaksin disimpan dengan benar, menyiapkan alat dengan steril, memilih lokasi penyuntikan yang tepat, serta melakukan observasi pasca imunisasi. Kemampuan memberikan informasi dan edukasi terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) juga menjadi bagian dari kompetensi yang mendukung keberhasilan imunisasi kejar.
d. **Harmonis.** Harmonis tercermin dari sikap saya yang tetap sopan, empatik, dan menenangkan orang tua maupun anak saat proses imunisasi berlangsung. Saya menghargai kekhawatiran orang tua dan memberikan penjelasan atau penguatan secara emosional agar mereka merasa aman. Pendekatan yang penuh keharmonisan membantu menjaga hubungan baik

serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas.

e. **Loyal.** Loyalitas tampak dari komitmen saya menjalankan program pemerintah di bidang kesehatan, khususnya peningkatan cakupan imunisasi dan eliminasi sasaran *zero dose*. Dengan memberikan imunisasi kejar secara profesional, saya mendukung visi dan misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tindakan ini juga menunjukkan dedikasi terhadap institusi dan tanggung jawab jabatan.
f. **Adaptif.** Nilai ini terlihat ketika saya mampu menyesuaikan kondisi lapangan, seperti melakukan imunisasi kejar di rumah warga dengan fasilitas terbatas, mengatur posisi anak, atau memberikan penjelasan tambahan sesuai kebutuhan orang tua. Saya mampu mengatasi hambatan seperti ketakutan anak atau resistensi keluarga dengan cara yang bijaksana, fleksibel, dan tetap sesuai standar.
g. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya mentor, Pj imunisasi, dan bidan desa untuk memastikan pelaksanaan imunisasi kejar berjalan lancar. Kolaborasi dilakukan dalam pendataan sasaran, persiapan alat, pendampingan edukasi, hingga observasi pasca imunisasi. Dengan bekerja bersama tim kualitas layanan meningkat.

4. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui upaya saya memastikan bahwa data imunisasi sasaran zero dose tercatat secara lengkap dan benar dalam aplikasi "ASIK" sehingga riwayat imunisasi anak dapat diakses dengan mudah oleh petugas kesehatan maupun orang tua di kemudian hari. Pencatatan yang baik membantu keberlanjutan pelayanan kesehatan, memastikan anak tidak terlewat jadwal imunisasi selanjutnya, dan mendukung kualitas layanan publik secara keseluruhan.

b. **Harmonis.** Harmonis terlihat melalui kemampuan saya menjaga komunikasi yang baik dengan orang tua dan tim puskesmas terkait informasi yang harus dimasukkan ke aplikasi. Jika terdapat data yang belum lengkap, saya mengonfirmasi dengan cara yang sopan sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman. Sikap harmonis juga ditunjukkan saat bekerja bersama rekan lain untuk memastikan kelengkapan pendokumentasian.
c. **Adaptif.** Nilai ini tampak dari kemampuan saya beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan sistem pencatatan digital. Saya mampu mengatasi kendala teknis seperti jaringan, pemahaman aplikasi, atau perbedaan perangkat dengan mencari solusi cepat dan tepat. Sikap terbuka terhadap inovasi dan teknologi baru menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi perubahan dalam sistem pelayanan kesehatan.
d. **Kolaboratif.** Kolaborasi tampak dari kerja sama dengan tim fasilitas kesehatan, kader, dan petugas lain dalam mengonfirmasi data sasaran, mengecek kelengkapan identitas, serta memastikan seluruh anak yang telah diimunisasi terdaftar di aplikasi “ASIK”. Dengan bekerja bersama, proses pendataan menjadi lebih cepat, akurat, dan terkoordinasi. Kolaborasi ini membantu meningkatkan efektivitas program imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose***

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan formulir pretest, melaksanakan edukasi, membagikan leaflet, dan memberikan formulir post test kepada orangtua sasaran zero dose adalah kombinasi antara pendekatan partisipatif, komunikasi interpersonal, dan pendekatan edukatif berbasis bukti. Pada tahap awal, digunakan teknik pemberdayaan masyarakat melalui pembagian formulir pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal orangtua tentang imunisasi. Selanjutnya, edukasi dilakukan menggunakan

metode komunikasi interpersonal secara *door to door* sehingga pesan dapat disampaikan lebih jelas, personal, dan sesuai kondisi masing-masing keluarga. Pembagian leaflet digunakan sebagai teknik dukungan visual untuk memperkuat informasi yang telah disampaikan secara lisan, sehingga orangtua memiliki media yang dapat dibaca ulang di rumah. Kemudian formulir post test diberikan sebagai teknik evaluasi untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi dan untuk memastikan efektivitas kegiatan. Kombinasi teknik ini membuat proses aktualisasi menjadi terukur, relevan, dan berdampak langsung pada peningkatan pemahaman orangtua sehingga mendukung keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose di wilayah kerja Limau Purut.



Gambar 30. Memberikan edukasi melalui media leaflet

4. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan kepada orangtua sasaran zero dose dilakukan melalui pendekatan komunikasi interpersonal, advokasi kesehatan, dan informed consent. Pada tahap pelaksanaan, petugas terlebih dahulu melakukan pendekatan door to door untuk membangun hubungan dan kepercayaan dengan orangtua sasaran. Teknik komunikasi interpersonal

digunakan untuk menyampaikan informasi terkait manfaat, prosedur, serta potensi risiko imunisasi secara jelas dan sederhana, sehingga orangtua memperoleh pemahaman yang benar sebelum membuat keputusan. Pendekatan advokasi kesehatan diterapkan dengan menyampaikan data dan alasan pentingnya imunisasi kejar, terutama bagi anak zero dose yang belum pernah mendapatkan imunisasi dasar. Setelah orangtua memahami informasi, teknik *informed consent* digunakan dengan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan, yang ditandatangani orangtua sebagai bentuk keputusan sadar dan sukarela. Kombinasi teknik ini memastikan proses yang etis, transparan, serta menghargai hak orangtua, sekaligus mendukung peningkatan capaian imunisasi melalui pengambilan keputusan yang lebih terinformasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 31. Meminta orangtua sasaran menandatangani surat persetujuan atau penolakan tindakan pemberian imunisasi

5. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan imunisasi kejar kepada sasaran *zero dose* setelah orangtua memberikan persetujuan dilakukan melalui penerapan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien, komunikasi efektif, dan prosedur pelayanan imunisasi

yang sesuai standar. Setelah orangtua menandatangani surat persetujuan tindakan, petugas menerapkan teknik komunikasi efektif untuk kembali memastikan identitas anak, riwayat kesehatan singkat, serta jenis imunisasi yang akan diberikan. Pelaksanaan imunisasi menggunakan teknik aseptic dan injeksi yang benar sesuai standar operasional prosedur (SOP) imunisasi, termasuk pemilihan jenis vaksin, pengecekan masa kedaluwarsa, penyimpanan, serta penggunaan alat steril sekali pakai. Selain itu, teknik observasi pasca imunisasi dilakukan untuk memantau kemungkinan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dan memberikan edukasi lanjutan kepada orangtua mengenai tanda-tanda yang perlu diwaspadai. Teknik aktualisasi ini menunjukkan penerapan pelayanan yang aman, profesional, dan sesuai standar, sehingga mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar bagi sasaran zero dose di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 32. Memberikan imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*

5. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan mengentrikan data sasaran yang telah diimunisasi ke dalam aplikasi "ASIK" dilakukan melalui penerapan pendokumentasian digital yang akurat, ketelitian administrasi, dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan. Setelah

kegiatan imunisasi selesai dilaksanakan, petugas terlebih dahulu melakukan verifikasi data sasaran, seperti identitas anak, jenis imunisasi yang diberikan, tanggal pelayanan, dan keterangan persetujuan tindakan. Selanjutnya, teknik entri data dilakukan dengan memanfaatkan fitur-fitur dalam aplikasi “ASIK” secara sistematis dan teliti untuk memastikan bahwa informasi yang dimasukkan sesuai dengan kondisi lapangan. Penggunaan teknik cross-check dilakukan untuk meminimalkan kesalahan input, memastikan kelengkapan data, dan memvalidasi kesesuaian antara data manual dan digital. Dengan menerapkan teknik ini, proses pendokumentasian menjadi lebih efektif, akurat, dan mudah ditelusuri, sehingga mendukung monitoring capaian imunisasi zero dose serta peningkatan kualitas pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Pengentrian dilakukan setelah kegiatan kunjungan *door to door* dilakukan untuk mempermudah koordinasi dengan Pj Imunasasi.



Gambar 33. Mengentrikan data sasaran yang diberikan imunisasi kejar

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan :

Proses pelaksanaan kegiatan aktualisasi dimulai dengan menyiapkan serta memberikan formulir pretest kepada orangtua sasaran *zero dose* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mereka tentang pentingnya imunisasi. Setelah pretest dibagikan dan dikumpulkan, saya melakukan edukasi *door to door* dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, disertai pembagian leaflet yang berisi informasi ringkas mengenai manfaat, jadwal, serta risiko apabila imunisasi tidak diberikan. Leaflet dicetak dengan kualitas baik, desain yang jelas, warna yang tidak mencolok, serta tulisan yang mudah

dibaca sehingga dapat menjadi media edukasi yang efektif dan komunikatif bagi masyarakat. Setelah edukasi diberikan, petugas kembali membagikan formulir post test kepada orangtua sasaran untuk menilai peningkatan pemahaman mereka setelah menerima edukasi dan membaca leaflet. Selanjutnya, kepada setiap orangtua diberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan imunisasi, yang ditandatangani sebagai bentuk penghormatan terhadap hak dan pilihan orangtua dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Bagi orangtua yang menyetujui, proses dilanjutkan dengan pemberian imunisasi kejar secara aman, dan sesuai prosedur.

Setiap sasaran yang telah diimunisasi kemudian dientrikan ke dalam aplikasi "ASIK" untuk memastikan data tercatat secara akurat dan dapat digunakan dalam pemantauan capaian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Seluruh proses dilakukan dengan memperhatikan ketepatan waktu, ketelitian, kesesuaian prosedur, serta etika pelayanan kesehatan. Kualitas produk dari kegiatan ini tampak pada tersusunnya formulir pretest dan post test yang relevan dan mudah dipahami, leaflet edukatif yang informatif dan menarik, dokumen persetujuan tindakan yang sah dan tertata, serta data imunisasi yang tercatat dengan lengkap dan benar dalam aplikasi ASIK. Selain itu, mutu pelayanan meningkat melalui edukasi langsung yang komunikatif, pemberian imunisasi yang aman, serta dokumentasi data yang akurat, sehingga keseluruhan kegiatan mendukung peningkatan capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di wilayah Puskesmas Limau Purut.

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.

Kegiatan ini meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi yang terstruktur dan terukur, memastikan hak orangtua untuk memberikan

persetujuan tindakan medis, serta memperkuat cakupan imunisasi melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan menyentuh langsung masyarakat. Keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose tidak hanya menekan risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pencegahan penyakit sejak dini. Di sisi lain, pencatatan data melalui aplikasi ASIK memperkuat tata kelola kesehatan berbasis digital sehingga mutu layanan semakin akurat, terintegrasi, dan efisien. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan ini mendukung terwujudnya sistem pelayanan kesehatan yang paripurna, modern, berkualitas, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat, sejalan dengan misi revitalisasi sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman.

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

Fokus Kegiatan 1 yakni melakukan kunjungan *door to door*, melakukan edukasi dengan media leaflet, pemberian pretest dan post test, menandatangani surat persetujuan/penolakan Tindakan oleh orangtua sasaran dan pemberian imunisasi kejar.

Berikut analisis damapk jika tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK:

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Jika konsultasi dilakukan tanpa mengimplementasikan nilai BerAKHLAK, maka mutu aktualisasi menurun, hubungan kerja terganggu, pelayanan publik tidak optimal dan reputasi satuan kerja meleh serta peningkatan capaian imunisasi tidak tercapai maksimal.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, maka mutu layanan kepada sasaran *zero dose* menjadi menurun. Penyampaian formulir pretest–posttest, edukasi, serta pemberian imunisasi kejar tidak dilakukan dengan empati dan responsivitas, sehingga orang tua merasa kurang dihargai dan tidak memahami pentingnya imunisasi. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan

masyarakat terhadap puskesmas, menghambat capaian imunisasi, dan pada akhirnya melemahkan reputasi satuan kerja sebagai penyedia layanan kesehatan dasar yang berkualitas.

b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, proses pendokumentasian seperti pengisian formulir persetujuan tindakan, pencatatan hasil pretest–posttest, dan entri data ke aplikasi ASIK dapat menjadi tidak teliti dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Kesalahan data akan berdampak serius pada validitas capaian imunisasi dan laporan kinerja puskesmas. Satuan kerja dapat dinilai tidak profesional serta tidak memenuhi standar administrasi dan pelaporan pemerintah.

c. **Kompeten.** Jika pegawai tidak menerapkan nilai kompeten, edukasi kepada orang tua sasaran menjadi kurang tepat, materi penyuluhan tidak akurat, dan prosedur imunisasi berpotensi tidak sesuai standar. Kualitas layanan kesehatan menurun, tingkat penerimaan imunisasi oleh masyarakat berkurang, dan program imunisasi kejar menjadi tidak efektif. Hal ini merugikan satuan kerja karena menghambat pencapaian target nasional maupun daerah terkait imunisasi.

d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis dapat menyebabkan komunikasi antara petugas dan orang tua sasaran tidak terjalin dengan baik. Kurangnya sikap saling menghargai dan membangun suasana kondusif berpotensi menimbulkan miskomunikasi, penolakan imunisasi, atau konflik kecil di lapangan. Akibatnya, kolaborasi internal antarpetugas serta hubungan dengan masyarakat melemah, sehingga kegiatan *door to door* menjadi tidak maksimal.

e. **Loyal.** Ketika nilai loyal tidak dijalankan, pegawai mungkin tidak menunjukkan komitmen penuh pada program pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Hal ini membuat kegiatan dilakukan secara asal-asalan, tidak mengikuti kebijakan teknis, dan tidak sejalan dengan misi pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Satuan kerja dapat terlihat tidak solid dalam mengemban tugas pelayanan public.

f. **Adaptif.** Tanpa sikap adaptif, petugas cenderung lambat menyesuaikan diri terhadap perubahan kebutuhan lapangan, termasuk penggunaan aplikasi ASIK, penyesuaian materi edukasi, atau kondisi sosial yang berbeda antar rumah tangga. Kegiatan imunisasi menjadi tidak efisien, data terlambat terinput, dan inovasi pelayanan tidak berkembang. Satuan kerja kehilangan peluang untuk meningkatkan kualitas program melalui pendekatan yang lebih fleksibel dan relevan.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, koordinasi antarpetugas, menjadi lemah. Pembuatan dan distribusi formulir, pembagian leaflet, serta pelaksanaan imunisasi kejar tidak berjalan terpadu. Akibatnya, beban kerja tidak merata, informasi tidak tersampaikan dengan baik, dan target sasaran *zero dose* sulit dicapai. Satuan kerja menjadi kurang produktif dan rentan mengalami hambatan operasional.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. Berorientasi Pelayanan. Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, masyarakat khususnya orang tua sasaran *zero dose* tidak akan mendapatkan penjelasan yang memadai tentang pentingnya imunisasi. Formulir pretest–posttest mungkin diberikan tanpa pendampingan, edukasi menjadi tidak ramah, dan leaflet dibagikan tanpa penjelasan yang jelas. Hal ini menyebabkan orang tua tetap ragu dan tidak memahami manfaat imunisasi, sehingga minat untuk mengimunisasi anak rendah. Dampaknya, derajat kesehatan masyarakat menurun, risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah imunisasi meningkat, serta kepercayaan masyarakat kepada layanan kesehatan semakin melemah.

b. Akuntabel. Tanpa nilai akuntabel, petugas dapat mengabaikan ketelitian dalam proses dokumentasi, termasuk formulir persetujuan tindakan dan pencatatan data ke aplikasi ASIK. Kesalahan atau ketidaklengkapan data

berdampak langsung pada masyarakat karena bisa menyebabkan anak tidak terpantau status vaksinasinya, terlewat dalam imunisasi kejar, atau tidak tercatat dalam pelaporan. Masyarakat menjadi dirugikan karena hak mereka untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yang aman, benar, dan terdokumentasi dengan baik tidak terpenuhi.

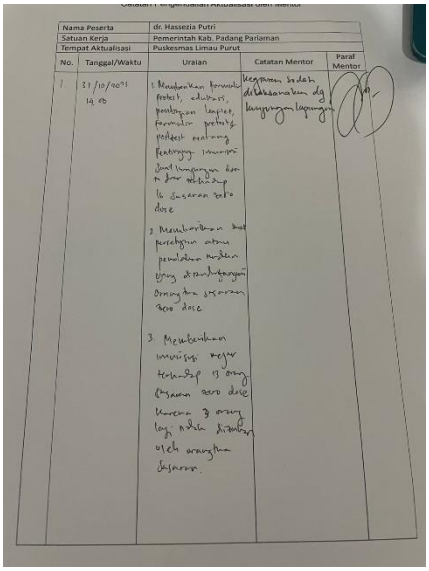
c. **Kompeten.** Jika petugas tidak mengedepankan nilai kompeten, edukasi yang diberikan dapat tidak sesuai standar dan tidak menjawab kebutuhan informasi masyarakat. Orang tua sasaran *zero dose* bisa mendapatkan penjelasan yang salah atau kurang jelas mengenai pentingnya imunisasi, sehingga mereka sulit mengambil keputusan yang benar. Selain itu, ketidakmampuan petugas dalam memberikan imunisasi kejar sesuai prosedur dapat menimbulkan keraguan bahkan penolakan masyarakat. Ketidakkompetenan ini membuat masyarakat tidak memperoleh manfaat optimal dari program imunisasi dan berisiko pada kesehatan anak-anak mereka.

d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis menyebabkan hubungan antara petugas dan masyarakat menjadi kurang baik. Jika petugas kurang sopan, tidak menghargai pendapat orang tua, atau kurang sabar dalam menjelaskan materi edukasi, masyarakat bisa merasa tersinggung atau tidak nyaman. Kondisi ini dapat memicu penolakan vaksin, ketidakmauan untuk mengisi formulir pretest–posttest, dan menurunnya interaksi positif selama kegiatan *door to door*. Akhirnya, masyarakat enggan bekerja sama, sehingga kegiatan imunisasi kejar sulit mencapai target.

e. **Loyal.** Tidak menerapkan nilai loyal dapat menyebabkan aktualisassi yang tidak sejalan dengan kebijakan kesehatan atau tujuan strategis pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena program yang dijalankan tidak mendukung pencapaian target kesehatan yang telah ditetapkan. Bagi masyarakat, kurangnya loyalitas aparatur kepada negara dan institusi pelayanan publik dapat berujung pada ketidakteraturan layanan, ketidakkonsistenan kebijakan dan menurunya rasa percaya pada sistem pelayanan kesehatan.

f. **Adaptif.** Jika petugas tidak adaptif, mereka akan kesulitan menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat yang berbeda-beda, termasuk variasi tingkat pendidikan, kondisi sosial, dan kemampuan memahami materi edukasi. Ketidakmampuan mengadaptasi cara komunikasi dan penggunaan aplikasi ASIK berdampak pada keterlambatan pelayanan, penjelasan yang tidak sesuai, dan informasi yang tidak tersampaikan dengan baik. Akibatnya, masyarakat merasa kurang dilibatkan, tidak mendapatkan informasi yang tepat, dan lebih mudah menolak imunisasi, sehingga anak tetap berstatus zero dose.
g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, sinergi antara petugas, kader, dan masyarakat menjadi lemah. Kegiatan edukasi, pembagian leaflet, dan imunisasi kejar tidak dilakukan secara terkoordinasi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi yang konsisten dan menyeluruh. Ketiadaan kerja sama juga menyebabkan masyarakat merasa kurang diperhatikan atau tidak dilibatkan dalam upaya kesehatan. Dampaknya, partisipasi masyarakat rendah, cakupan imunisasi tidak meningkat, dan risiko penyakit menular tetap tinggi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Nama Peserta	dr. Hassezia Putri
Satuan Kerja	Pemerintah Kab. Padang Pariaman
Tempat Aktualisasi	Puskesmas Limau Purut

No.	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	31/10/2025 14.45	1. Membantuk format protokol, edukasi, pembagian leaflet, formulir pertanyaan mengenai pengetahuan tentang Pentingnya imunisasi dan lingkungan dan n dan kebiasaan terhadap ib sasaran terhadap dosc 2. Membantuk buat persetujuan atau penolakan tindakan yang ditandatangani Orang tua sasaran Zero dose 3. Memberikan imunisasi rejar terhadap 13 orang Sasaran zero dose Karena 3 orang lagi sedang sakit oleh orangtua Sasaran.	kegiatan sudah dilaksanakan sdg lanjutkan lagi	

Gambar 34. Catatan pengendalian aktualisasi

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Hassezia Putri			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Limau Purut			
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	

Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke 5.

a. Tabel Pelakasanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 1	Melakukan kunjungan *door to door* terhadap orangtua 80 sasaran *zero dose*
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	1 November 2025 – 7 November 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Dokumentasi kunjungan b. Surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan pemberian imunisasi c. Dokumentasi pemberian imunisasi d. Pengentrian data sasaran yang diimunisasi
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN **1. Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose*** Berikut kegiatan dengan nilai BerAKHLAK : **a. Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa setiap orang tua sasaran *zero dose* mendapatkan pelayanan edukasi mengenai imunisasi secara ramah, jelas, dan mudah dipahami. Pemberian formulir pretest dan post test dilakukan dengan pendekatan yang tidak menyulitkan masyarakat, sehingga mereka merasa dihargai sebagai penerima layanan publik. Pembagian leaflet juga menjadi bentuk upaya menyediakan informasi yang mudah diakses dan bermanfaat bagi masyarakat. Dengan demikian, seluruh rangkaian kegiatan menunjukkan fokus pada kebutuhan masyarakat untuk memahami pentingnya imunisasi.	

b. Akuntabel. Nilai akuntabel terlihat melalui proses pendataan dan pelaksanaan pretest serta post test yang dilakukan secara rapi, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap formulir diberikan dengan tujuan evaluatif yang jelas yaitu untuk mengukur perubahan pengetahuan orang tua sebelum dan setelah mendapatkan edukasi imunisasi. Akuntabilitas juga tampak dalam penyampaian materi edukasi yang berdasarkan fakta ilmiah, serta pelaporan hasil kegiatan yang dilakukan secara objektif.

c. Kompeten. Kompetensi ditunjukkan ketika ASN memberikan edukasi tentang imunisasi secara benar, menggunakan informasi kesehatan yang tepat, terkini, dan sesuai standar Kemenkes. Pembagian leaflet dilakukan dengan memastikan bahwa materi yang diberikan telah melalui proses penyusunan yang baik dan mudah dipahami. Kemampuan mengelola instrumen pretest–post test secara efektif juga menunjukkan penguasaan tugas yang memadai sebagai ASN di lingkungan kesehatan.

d. Harmonis. Nilai harmonis terlihat melalui sikap menghargai dan membangun komunikasi yang baik saat mendatangi rumah orang tua sasaran zero dose. Saya dan tim Kesehatan dari puskesmas mengedukasi dengan empati, tanpa menghakimi, serta memahami kekhawatiran atau keterbatasan yang mungkin dimiliki masyarakat terkait imunisasi. Pendekatan yang sopan dan penuh penghargaan menciptakan suasana yang nyaman sehingga edukasi diterima dengan baik.

e. Loyal. Loyalitas diwujudkan dengan menjalankan tugas meningkatkan cakupan imunisasi sesuai dengan kebijakan pemerintah, khususnya program imunisasi dasar dan pencapaian target indikator kesehatan. Dalam kegiatan edukasi dan pembagian formulir, saya tetap menjaga nama baik instansi dengan memberikan informasi yang benar dan mendukung visi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

f. Adaptif. Nilai adaptif terlihat dari kemampuan saya menyesuaikan metode penyampaian edukasi sesuai kondisi di lapangan, misalnya menyesuaikan bahasa, memberikan penjelasan tambahan, atau menyesuaikan cara pengisian formulir bagi orang tua yang kurang memahami. Pembagian leaflet

dan pelaksanaan *door to door* juga menunjukkan kemampuan saya beradaptasi terhadap kondisi masyarakat yang beragam dan tantangan sasaran *zero dose*.

g. Kolaboratif. Kolaborasi diwujudkan melalui kerja sama dengan mentor, Pj imunisasi dan bidan desa dalam menyusun formulir pretest dan post test, menyiapkan leaflet, serta melaksanakan edukasi *door to door*. Dengan bekerja bersama tim, kegiatan dapat berjalan lebih efektif dan jangkauan edukasi menjadi lebih luas. Kolaborasi juga memastikan bahwa sasaran *zero dose* dapat diidentifikasi dan diintervensi secara lebih tepat..

2. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. Berorientasi Pelayanan. Nilai ini tercermin ketika saya memastikan bahwa orang tua sasaran zero dose mendapatkan penjelasan yang lengkap, jujur, dan mudah dipahami mengenai manfaat dan risiko imunisasi sebelum menandatangani surat persetujuan atau penolakan tindakan. Saya memberikan kesempatan kepada orang tua untuk bertanya dan memahami isi surat tanpa paksaan, sehingga proses pelayanan terasa adil, transparan, dan manusiawi. Tujuannya adalah memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan terbaik dalam menentukan keputusan kesehatan bagi anak mereka.

b. Akuntabel. Akuntabilitas tampak melalui proses dokumentasi persetujuan atau penolakan imunisasi yang dilakukan secara tertib, sesuai prosedur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa setiap surat ditandatangani oleh orang tua setelah menerima edukasi yang memadai, sehingga proses administrasi memenuhi standar etika dan hukum pelayanan kesehatan. Penyimpanan dokumen dilakukan secara aman, jujur, dan sesuai ketentuan, sehingga mencerminkan integritas saya sebagai ASN dalam menjalankan tugas.

c. **Kompeten.** Nilai kompeten terlihat dari kemampuan saya memberikan penjelasan yang akurat dan berbasis ilmu pengetahuan mengenai imunisasi, manfaatnya, efek samping yang mungkin terjadi, serta prosedur imunisasi kejar. saya harus menguasai isi surat persetujuan tindakan (informed consent) dan mampu menerangkannya dengan bahasa sederhana sehingga orang tua mengerti sebelum menandatangani. Kemampuan ini menunjukkan profesionalitas dalam menjalankan tugas kesehatan masyarakat.

d. **Harmonis.** Nilai harmonis diwujudkan melalui sikap menghargai keputusan orang tua, baik mereka memilih memberikan persetujuan maupun penolakan. Saya menghindari sikap menghakimi dan tetap menjaga hubungan yang baik, sopan, dan empatik, khususnya saat menemui keluarga yang ragu atau takut imunisasi. Pendekatan yang penuh pengertian membantu membangun kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

e. **Loyal.** Loyalitas tercermin dari komitmen saya menjalankan tugas sesuai kebijakan pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi, termasuk pada sasaran *zero dose*. Dengan tetap menjaga etika, saya memastikan prosedur persetujuan tindakan dilakukan sesuai standar pelayanan yang berlaku, sehingga mendukung misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Loyalitas juga tampak melalui upaya menjaga nama baik instansi dalam memberikan pelayanan yang profesional dan berkualitas.

f. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya dengan mentor, tim puskesmas (Pj imunisasi dan bidan desa) mengidentifikasi sasaran *zero dose*, mendampingi edukasi, hingga menyaksikan proses penandatanganan persetujuan tindakan. Kolaborasi ini memastikan bahwa proses imunisasi kejar berjalan lancar, aman, dan sesuai prosedur. Dengan bekerja bersama tim, jangkauan sasaran dapat diperluas dan kualitas pelayanan meningkat.

3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui pemberian imunisasi kejar secara ramah, aman, dan sesuai prosedur setelah orang tua menyetujui tindakan. saya memastikan kenyamanan anak serta memberikan perhatian pada setiap detail pelayanan, seperti menjelaskan kembali prosedur singkat, memastikan alat steril, dan memberikan pendampingan setelah imunisasi. Semua dilakukan untuk memberikan pengalaman pelayanan terbaik dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan masyarakat.
b. **Akuntabel.** Akuntabilitas tercermin dari pelaksanaan imunisasi yang sesuai standar operasional prosedur (SOP), pencatatan data imunisasi secara tepat, dan pelaporan hasil tindakan secara jujur serta dapat dipertanggungjawabkan. Saya memastikan bahwa jenis vaksin, tanggal pelaksanaan, serta identitas anak terdokumentasi dengan benar sehingga rekam medis jelas dan valid. Hal ini menunjukkan integritas tinggi dalam menjalankan tugas pelayanan kesehatan.
c. **Kompeten.** Nilai kompeten ditunjukkan melalui kemampuan saya dalam memberikan imunisasi secara teknis benar, aman, dan sesuai standar pelayanan. Saya memastikan vaksin disimpan dengan benar, menyiapkan alat dengan steril, memilih lokasi penyuntikan yang tepat, serta melakukan observasi pasca imunisasi. Kemampuan memberikan informasi dan edukasi terkait Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) juga menjadi bagian dari kompetensi yang mendukung keberhasilan imunisasi kejar.
d. **Harmonis.** Harmonis tercermin dari sikap saya yang tetap sopan, empatik, dan menenangkan orang tua maupun anak saat proses imunisasi berlangsung. Saya menghargai kekhawatiran orang tua dan memberikan penjelasan atau penguatan secara emosional agar mereka merasa aman. Pendekatan yang penuh keharmonisan membantu menjaga hubungan

baik serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas.

e. **Loyal.** Loyalitas tampak dari komitmen saya menjalankan program pemerintah di bidang kesehatan, khususnya peningkatan cakupan imunisasi dan eliminasi sasaran *zero dose*. Dengan memberikan imunisasi kejar secara profesional, saya mendukung visi dan misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tindakan ini juga menunjukkan dedikasi terhadap institusi dan tanggung jawab jabatan.

f. **Adaptif.** Nilai ini terlihat ketika saya mampu menyesuaikan kondisi lapangan, seperti melakukan imunisasi kejar di rumah warga dengan fasilitas terbatas, mengatur posisi anak, atau memberikan penjelasan tambahan sesuai kebutuhan orang tua. Saya mampu mengatasi hambatan seperti ketakutan anak atau resistensi keluarga dengan cara yang bijaksana, fleksibel, dan tetap sesuai standar.

g. **Kolaboratif.** Nilai kolaboratif muncul dalam kerja sama antara saya mentor, Pj imunisasi, dan bidan desa untuk memastikan pelaksanaan imunisasi kejar berjalan lancar. Kolaborasi dilakukan dalam pendataan sasaran, persiapan alat, pendampingan edukasi, hingga observasi pasca imunisasi. Dengan bekerja bersama tim kualitas layanan meningkat.

4. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Berikut keterkaitan kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai ini diwujudkan melalui upaya saya memastikan bahwa data imunisasi sasaran zero dose tercatat secara lengkap dan benar dalam aplikasi "ASIK" sehingga riwayat imunisasi anak dapat diakses dengan mudah oleh petugas kesehatan maupun orang tua di kemudian hari. Pencatatan yang baik membantu keberlanjutan pelayanan kesehatan, memastikan anak tidak terlewat jadwal imunisasi selanjutnya, dan mendukung kualitas layanan publik secara keseluruhan.

b. **Harmonis.** Harmonis terlihat melalui kemampuan saya menjaga komunikasi yang baik dengan orang tua dan tim puskesmas terkait informasi yang harus dimasukkan ke aplikasi. Jika terdapat data yang belum lengkap, saya mengonfirmasi dengan cara yang sopan sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman. Sikap harmonis juga ditunjukkan saat bekerja bersama rekan lain untuk memastikan kelengkapan pendokumentasian.
c. **Adaptif.** Nilai ini tampak dari kemampuan saya beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan sistem pencatatan digital. Saya mampu mengatasi kendala teknis seperti jaringan, pemahaman aplikasi, atau perbedaan perangkat dengan mencari solusi cepat dan tepat. Sikap terbuka terhadap inovasi dan teknologi baru menunjukkan fleksibilitas dalam menghadapi perubahan dalam sistem pelayanan kesehatan.
d. **Kolaboratif.** Kolaborasi tampak dari kerja sama dengan tim fasilitas kesehatan, kader, dan petugas lain dalam mengonfirmasi data sasaran, mengecek kelengkapan identitas, serta memastikan seluruh anak yang telah diimunisasi terdaftar di aplikasi “ASIK”. Dengan bekerja bersama, proses pendataan menjadi lebih cepat, akurat, dan terkoordinasi. Kolaborasi ini membantu meningkatkan efektivitas program imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*.

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. **Memberikan formulir pretest, mengedukasi dan pembagian leaflet, serta formulir post test tentang pentingnya imunisasi kepada orangtua sasaran *zero dose***

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan formulir pretest, melaksanakan edukasi, membagikan leaflet, dan memberikan formulir post test kepada orangtua sasaran zero dose adalah kombinasi antara pendekatan partisipatif, komunikasi interpersonal, dan pendekatan edukatif berbasis bukti. Pada tahap awal, digunakan teknik pemberdayaan masyarakat melalui pembagian formulir pretest untuk mengukur tingkat pengetahuan awal orangtua tentang imunisasi. Selanjutnya, edukasi dilakukan menggunakan

metode komunikasi interpersonal secara *door to door* sehingga pesan dapat disampaikan lebih jelas, personal, dan sesuai kondisi masing-masing keluarga. Pembagian leaflet digunakan sebagai teknik dukungan visual untuk memperkuat informasi yang telah disampaikan secara lisan, sehingga orangtua memiliki media yang dapat dibaca ulang di rumah. Kemudian formulir post test diberikan sebagai teknik evaluasi untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah edukasi dan untuk memastikan efektivitas kegiatan. Kombinasi teknik ini membuat proses aktualisasi menjadi terukur, relevan, dan berdampak langsung pada peningkatan pemahaman orangtua sehingga mendukung keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose di wilayah kerja Limau Purut.



Gambar 35. Orangtua sasaran *zero dose* mengisi pretest

2. Memberikan surat persetujuan Tindakan/ penolakan Tindakan yang ditandatangani orangtua sasaran terhadap pemberian imunisasi

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan kepada orangtua sasaran zero dose dilakukan melalui pendekatan komunikasi interpersonal, advokasi kesehatan, dan informed consent. Pada tahap pelaksanaan, petugas terlebih dahulu melakukan pendekatan door to door untuk membangun hubungan dan

kepercayaan dengan orangtua sasaran. Teknik komunikasi interpersonal digunakan untuk menyampaikan informasi terkait manfaat, prosedur, serta potensi risiko imunisasi secara jelas dan sederhana, sehingga orangtua memperoleh pemahaman yang benar sebelum membuat keputusan. Pendekatan advokasi kesehatan diterapkan dengan menyampaikan data dan alasan pentingnya imunisasi kejar, terutama bagi anak zero dose yang belum pernah mendapatkan imunisasi dasar. Setelah orangtua memahami informasi, teknik *informed consent* digunakan dengan memberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan, yang ditandatangani orangtua sebagai bentuk keputusan sadar dan sukarela. Kombinasi teknik ini memastikan proses yang etis, transparan, serta menghargai hak orangtua, sekaligus mendukung peningkatan capaian imunisasi melalui pengambilan keputusan yang lebih terinformasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 36. Meminta orangtua sasaran *zero dose* menandatangani surat persetujuan/ penolakan tindakan pemberian imunisasi.

3. Memberikan imunisasi kejar jika orangtua sasaran *zero* dose sudah memberikan persetujuan

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan memberikan imunisasi kejar

kepada sasaran *zero dose* setelah orangtua memberikan persetujuan dilakukan melalui penerapan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien, komunikasi efektif, dan prosedur pelayanan imunisasi yang sesuai standar. Setelah orangtua menandatangani surat persetujuan tindakan, petugas menerapkan teknik komunikasi efektif untuk kembali memastikan identitas anak, riwayat kesehatan singkat, serta jenis imunisasi yang akan diberikan. Pelaksanaan imunisasi menggunakan teknik aseptic dan injeksi yang benar sesuai standar operasional prosedur (SOP) imunisasi, termasuk pemilihan jenis vaksin, pengecekan masa kedaluwarsa, penyimpanan, serta penggunaan alat steril sekali pakai. Selain itu, teknik observasi pasca imunisasi dilakukan untuk memantau kemungkinan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dan memberikan edukasi lanjutan kepada orangtua mengenai tanda-tanda yang perlu diwaspadai. Teknik aktualisasi ini menunjukkan penerapan pelayanan yang aman, profesional, dan sesuai standar, sehingga mendukung peningkatan capaian imunisasi kejar bagi sasaran zero dose di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.



Gambar 37. Memberikan imunisasi kejar pada sasaran *zero dose*

4. Mengentrikan data sasaran yang diimunisasi menggunakan aplikasi "ASIK"

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan mengentrikan data sasaran

yang telah diimunisasi ke dalam aplikasi “ASIK” dilakukan melalui penerapan pendokumentasian digital yang akurat, ketelitian administrasi, dan pemanfaatan teknologi informasi dalam pelayanan kesehatan. Setelah kegiatan imunisasi selesai dilaksanakan, petugas terlebih dahulu melakukan verifikasi data sasaran, seperti identitas anak, jenis imunisasi yang diberikan, tanggal pelayanan, dan keterangan persetujuan tindakan. Selanjutnya, teknik entri data dilakukan dengan memanfaatkan fitur-fitur dalam aplikasi “ASIK” secara sistematis dan teliti untuk memastikan bahwa informasi yang dimasukkan sesuai dengan kondisi lapangan. Penggunaan teknik cross-check dilakukan untuk meminimalkan kesalahan input, memastikan kelengkapan data, dan memvalidasi kesesuaian antara data manual dan digital. Dengan menerapkan teknik ini, proses pendokumentasian menjadi lebih efektif, akurat, dan mudah ditelusuri, sehingga mendukung monitoring capaian imunisasi zero dose serta peningkatan kualitas pelayanan di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Pengentrian dilakukan setelah kegiatan kunjungan *door to door* dilakukan untuk mempermudah koordinasi dengan Pj Imunasasi.



Gambar 38. Mengentrikan data sasaran yang diberikan imunisasi kejar

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan :

Proses pelaksanaan kegiatan aktualisasi dimulai dengan menyiapkan serta memberikan formulir pretest kepada orangtua sasaran *zero dose* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mereka tentang pentingnya imunisasi. Setelah pretest dibagikan dan dikumpulkan, saya melakukan edukasi *door to*

door dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, disertai pembagian leaflet yang berisi informasi ringkas mengenai manfaat, jadwal, serta risiko apabila imunisasi tidak diberikan. Leaflet dicetak dengan kualitas baik, desain yang jelas, warna yang tidak mencolok, serta tulisan yang mudah dibaca sehingga dapat menjadi media edukasi yang efektif dan komunikatif bagi masyarakat. Setelah edukasi diberikan, petugas kembali membagikan formulir post test kepada orangtua sasaran untuk menilai peningkatan pemahaman mereka setelah menerima edukasi dan membaca leaflet. Selanjutnya, kepada setiap orangtua diberikan surat persetujuan atau penolakan tindakan imunisasi, yang ditandatangani sebagai bentuk penghormatan terhadap hak dan pilihan orangtua dalam pengambilan keputusan pelayanan kesehatan. Bagi orangtua yang menyetujui, proses dilanjutkan dengan pemberian imunisasi kejar secara aman, dan sesuai prosedur.

Setiap sasaran yang telah diimunisasi kemudian dientrikan ke dalam aplikasi "ASIK" untuk memastikan data tercatat secara akurat dan dapat digunakan dalam pemantauan capaian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut. Seluruh proses dilakukan dengan memperhatikan ketepatan waktu, ketelitian, kesesuaian prosedur, serta etika pelayanan kesehatan. Kualitas produk dari kegiatan ini tampak pada tersusunnya formulir pretest dan post test yang relevan dan mudah dipahami, leaflet edukatif yang informatif dan menarik, dokumen persetujuan tindakan yang sah dan tertata, serta data imunisasi yang tercatat dengan lengkap dan benar dalam aplikasi ASIK. Selain itu, mutu pelayanan meningkat melalui edukasi langsung yang komunikatif, pemberian imunisasi yang aman, serta dokumentasi data yang akurat, sehingga keseluruhan kegiatan mendukung peningkatan capaian imunisasi pada sasaran *zero dose* di wilayah Puskesmas Limau Purut.

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.

Kegiatan ini meningkatkan literasi kesehatan masyarakat melalui edukasi yang terstruktur dan terukur, memastikan hak orangtua untuk memberikan persetujuan tindakan medis, serta memperkuat cakupan imunisasi melalui pelayanan yang cepat, tepat, dan menyentuh langsung masyarakat. Keberhasilan imunisasi kejar pada sasaran zero dose tidak hanya menekan risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pencegahan penyakit sejak dini. Di sisi lain, pencatatan data melalui aplikasi ASIK memperkuat tata kelola kesehatan berbasis digital sehingga mutu layanan semakin akurat, terintegrasi, dan efisien. Secara keseluruhan, rangkaian kegiatan ini mendukung terwujudnya sistem pelayanan kesehatan yang paripurna, modern, berkualitas, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat, sejalan dengan misi revitalisasi sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Padang Pariaman.

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

Fokus Kegiatan 1 yakni melakukan kunjungan *door to door*, melakukan edukasi dengan media leaflet, pemberian pretest dan post test, menandatangani surat persetujuan/penolakan Tindakan oleh orangtua sasaran dan pemberian imunisasi kejar.

Berikut analisis damapk jika tidak berdasarkan nilai BerAKHLAK:

1. Dampak Terhadap Satuan Kerja

Jika konsultasi dilakukan tanpa mengimplementasikan nilai BerAKHLAK, maka mutu aktualisasi menurun, hubungan kerja terganggu, pelayanan publik tidak optimal dan reputasi satuan kerja meleh serta peningkatan capaian imunisasi tidak tercapai maksimal.

Berikut uraian dampak berdasarkan masing-masing nilai BerAKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, maka mutu layanan kepada sasaran *zero dose* menjadi menurun. Penyampaian formulir pretest–posttest, edukasi, serta pemberian imunisasi kejar tidak dilakukan dengan empati dan responsivitas, sehingga orang tua merasa kurang dihargai dan tidak memahami pentingnya imunisasi. Hal ini dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas, menghambat capaian imunisasi, dan pada akhirnya melemahkan reputasi satuan kerja sebagai penyedia layanan kesehatan dasar yang berkualitas.
b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, proses pendokumentasian seperti pengisian formulir persetujuan tindakan, pencatatan hasil pretest–posttest, dan entri data ke aplikasi ASIK dapat menjadi tidak teliti dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Kesalahan data akan berdampak serius pada validitas capaian imunisasi dan laporan kinerja puskesmas. Satuan kerja dapat dinilai tidak profesional serta tidak memenuhi standar administrasi dan pelaporan pemerintah.
c. **Kompeten.** Jika pegawai tidak menerapkan nilai kompeten, edukasi kepada orang tua sasaran menjadi kurang tepat, materi penyuluhan tidak akurat, dan prosedur imunisasi berpotensi tidak sesuai standar. Kualitas layanan kesehatan menurun, tingkat penerimaan imunisasi oleh masyarakat berkurang, dan program imunisasi kejar menjadi tidak efektif. Hal ini merugikan satuan kerja karena menghambat pencapaian target nasional maupun daerah terkait imunisasi.
d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis dapat menyebabkan komunikasi antara petugas dan orang tua sasaran tidak terjalin dengan baik. Kurangnya sikap saling menghargai dan membangun suasana kondusif berpotensi menimbulkan miskomunikasi, penolakan imunisasi, atau konflik kecil di lapangan. Akibatnya, kolaborasi internal antarpetugas serta hubungan dengan masyarakat melemah, sehingga kegiatan *door to door* menjadi tidak maksimal.

e. **Loyal.** Ketika nilai loyal tidak dijalankan, pegawai mungkin tidak menunjukkan komitmen penuh pada program pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Hal ini membuat kegiatan dilakukan secara asal-asalan, tidak mengikuti kebijakan teknis, dan tidak sejalan dengan misi pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Satuan kerja dapat terlihat tidak solid dalam mengemban tugas pelayanan publik.

f. **Adaptif.** Tanpa sikap adaptif, petugas cenderung lambat menyesuaikan diri terhadap perubahan kebutuhan lapangan, termasuk penggunaan aplikasi ASIK, penyesuaian materi edukasi, atau kondisi sosial yang berbeda antar rumah tangga. Kegiatan imunisasi menjadi tidak efisien, data terlambat terinput, dan inovasi pelayanan tidak berkembang. Satuan kerja kehilangan peluang untuk meningkatkan kualitas program melalui pendekatan yang lebih fleksibel dan relevan.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, koordinasi antarpetugas, menjadi lemah. Pembuatan dan distribusi formulir, pembagian leaflet, serta pelaksanaan imunisasi kejar tidak berjalan terpadu. Akibatnya, beban kerja tidak merata, informasi tidak tersampaikan dengan baik, dan target sasaran *zero dose* sulit dicapai. Satuan kerja menjadi kurang produktif dan rentan mengalami hambatan operasional.

2. Dampak terhadap masyarakat

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

a. Berorientasi Pelayanan. Jika kegiatan imunisasi tidak dilaksanakan dengan nilai berorientasi pelayanan, masyarakat khususnya orang tua sasaran *zero dose* tidak akan mendapatkan penjelasan yang memadai tentang pentingnya imunisasi. Formulir pretest–posttest mungkin diberikan tanpa pendampingan, edukasi menjadi tidak ramah, dan leaflet dibagikan tanpa penjelasan yang jelas. Hal ini menyebabkan orang tua tetap ragu dan tidak memahami manfaat imunisasi, sehingga minat untuk mengimunisasi

anak rendah. Dampaknya, derajat kesehatan masyarakat menurun, risiko kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah imunisasi meningkat, serta kepercayaan masyarakat kepada layanan kesehatan semakin melemah.

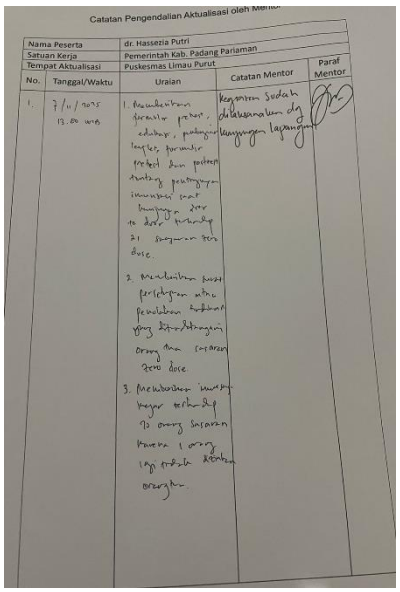
b. **Akuntabel.** Tanpa nilai akuntabel, petugas dapat mengabaikan ketelitian dalam proses dokumentasi, termasuk formulir persetujuan tindakan dan pencatatan data ke aplikasi ASIK. Kesalahan atau ketidaklengkapan data berdampak langsung pada masyarakat karena bisa menyebabkan anak tidak terpantau status vaksinasinya, terlewat dalam imunisasi kejar, atau tidak tercatat dalam pelaporan. Masyarakat menjadi dirugikan karena hak mereka untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yang aman, benar, dan terdokumentasi dengan baik tidak terpenuhi.
c. **Kompeten.** Jika petugas tidak mengedepankan nilai kompeten, edukasi yang diberikan dapat tidak sesuai standar dan tidak menjawab kebutuhan informasi masyarakat. Orang tua sasaran *zero dose* bisa mendapatkan penjelasan yang salah atau kurang jelas mengenai pentingnya imunisasi, sehingga mereka sulit mengambil keputusan yang benar. Selain itu, ketidakmampuan petugas dalam memberikan imunisasi kejar sesuai prosedur dapat menimbulkan keraguan bahkan penolakan masyarakat. Ketidakkompetenan ini membuat masyarakat tidak memperoleh manfaat optimal dari program imunisasi dan berisiko pada kesehatan anak-anak mereka.
d. **Harmonis.** Tidak menerapkan nilai harmonis menyebabkan hubungan antara petugas dan masyarakat menjadi kurang baik. Jika petugas kurang sopan, tidak menghargai pendapat orang tua, atau kurang sabar dalam menjelaskan materi edukasi, masyarakat bisa merasa tersinggung atau tidak nyaman. Kondisi ini dapat memicu penolakan vaksin, ketidakmauan untuk mengisi formulir pretest–posttest, dan menurunnya interaksi positif selama kegiatan *door to door*. Akhirnya, masyarakat enggan bekerja sama, sehingga kegiatan imunisasi kejar sulit mencapai target.
e. **Loyal.** Tidak menerapkan nilai loyal dapat menyebabkan aktualisassi yang tidak sejalan dengan kebijakan kesehatan atau tujuan strategis pemerintah

dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena program yang dijalankan tidak mendukung pencapaian target kesehatan yang telah ditetapkan. Bagi masyarakat, kurangnya loyalitas aparatur kepada negara dan institusi pelayanan publik dapat berujung pada ketidakteraturan layanan, ketidakkonsistenan kebijakan dan menurunya rasa percaya pada sistem pelayanan kesehatan.

f. **Adaptif.** Jika petugas tidak adaptif, mereka akan kesulitan menyesuaikan diri dengan kebutuhan masyarakat yang berbeda-beda, termasuk variasi tingkat pendidikan, kondisi sosial, dan kemampuan memahami materi edukasi. Ketidakmampuan mengadaptasi cara komunikasi dan penggunaan aplikasi ASIK berdampak pada keterlambatan pelayanan, penjelasan yang tidak sesuai, dan informasi yang tidak tersampaikan dengan baik. Akibatnya, masyarakat merasa kurang dilibatkan, tidak mendapatkan informasi yang tepat, dan lebih mudah menolak imunisasi, sehingga anak tetap berstatus zero dose.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, sinergi antara petugas, kader, dan masyarakat menjadi lemah. Kegiatan edukasi, pembagian leaflet, dan imunisasi kejar tidak dilakukan secara terkoordinasi, sehingga masyarakat tidak mendapatkan informasi yang konsisten dan menyeluruh. Ketiadaan kerja sama juga menyebabkan masyarakat merasa kurang diperhatikan atau tidak dilibatkan dalam upaya kesehatan. Dampaknya, partisipasi masyarakat rendah, cakupan imunisasi tidak meningkat, dan risiko penyakit menular tetap tinggi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	dr. Hassezia Putri
Satuan Kerja	Pemerintah Kab. Padang Pariaman
Tempat Aktualisasi	Puskesmas Limau Purut

No.	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1.	7/11/2025 13.00 WIB	1. Pemberikan ... 2. ... 3. ...	Kegiatan Sudah dilaksanakan dg baik dan lancar	

Gambar 39. Catatan pengendalian aktualisasi

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Hassezia Putri			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Limau Purut			
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	

Lampiran 6. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6.

Judul Kegiatan No 6	Melakukan monitoring dan evaluasi
Tanggal pelaksanaan Kegiatan	10-14 Nobvember 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Data anak yang mendapatkan imunisasi kejar dan menolak diberikan imunisasi kejar 2. Hasil analisis pretest dan postest 3. Laporan aktualisasi
Uraian kegiatan yang dilaksanakan :	

Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar ASN

1. Mengumpulkan data dan menganalisis hasil perbandingan dari pretest dan post test yang diberikan kepada orangtua sasaran *zero dose*.

Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Akuntabel.** Nilai akuntabel terlihat ketika saya mengumpulkan data secara sistematis, menyimpan bukti pengisian pretest dan posttest, serta melakukan analisis berdasarkan data yang valid. Hasil analisis yang disusun menjadi laporan memberikan pertanggungjawaban atas efektivitas kegiatan edukasi dan imunisasi kejar. Transparansi dalam proses pengolahan data juga memastikan bahwa keputusan yang diambil termasuk intervensi lanjutan untuk sasaran zero dose didukung oleh fakta bukan asumsi.

b. **Kompeten.** Dalam proses analisis data, saya menunjukkan kompetensi dengan menggunakan metode sederhana namun tepat untuk membandingkan tingkat pemahaman orang tua sebelum dan sesudah edukasi. Kemampuan membaca pola perubahan, menarik kesimpulan, dan menyajikan hasil analisis yang relevan memperkuat kualitas laporan

aktualisasi. Kompetensi ini turut meningkatkan akurasi intervensi imunisasi kejar serta kualitas edukasi di lapangan.

2. Menyampaikan data dan hasil analisis kepada pimpinan

Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai berorientasi pelayanan tampak ketika saya menyampaikan data dan hasil analisis kepada pimpinan secara jelas, lengkap, dan mudah dipahami untuk mendukung pengambilan keputusan terkait peningkatan imunisasi pada sasaran zero dose. Penyajian data yang baik memastikan pimpinan dapat merancang langkah lanjutan yang efektif demi pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Hal ini menunjukkan bahwa saya tidak hanya fokus pada tugasnya sendiri, tetapi juga pada kemanfaatannya bagi penerima layanan, yakni orang tua dan anak yang menjadi sasaran imunisasi.
b. **Akuntabel.** Akuntabilitas tercermin dari ketelitian saya dalam menyampaikan data yang valid, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan kepada pimpinan. Saya memastikan bahwa hasil analisis telah dilakukan sesuai prosedur dan bebas dari manipulasi, sehingga laporan yang disampaikan menjadi dasar keputusan yang benar. Sikap ini memperkuat kepercayaan pimpinan terhadap kualitas data dan menunjukkan bahwa saya menjalankan tugasnya dengan integritas tinggi.
c. **Kompeten.** Nilai kompeten ditunjukkan dengan kemampuan saya dalam menyusun, menyajikan, dan menjelaskan hasil analisis secara profesional. Saya mampu mengolah data pretest dan posttest menjadi informasi bermakna, menginterpretasikan temuan dengan tepat, serta menyiapkan laporan yang sistematis agar mudah dipahami pimpinan. Kemampuan ini tidak hanya memperkuat kualitas laporan aktualisasi, tetapi juga meningkatkan efektivitas program imunisasi kejar di lapangan.

3. Menyusun dan menyelesaikan laporan aktualisasi

Berikut kegiatan dengan nilai Ber-AKHLAK :

a. **Berorientasi Pelayanan.** Nilai berorientasi pelayanan tercermin ketika saya menyusun laporan aktualisasi dengan tujuan utama memberikan manfaat bagi perbaikan layanan kepada masyarakat, khususnya dalam peningkatan capaian imunisasi pada sasaran *zero dose*. Laporan disusun secara runtut, mudah dipahami, dan mencerminkan proses kegiatan secara jelas sehingga dapat menjadi rujukan bagi pimpinan dan instansi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penyelesaian laporan tepat waktu juga menunjukkan komitmen saya untuk mendukung pelayanan publik yang cepat dan berkualitas.

b. **Akuntabel.** Akuntabilitas tampak dari kesungguhan saya memastikan bahwa setiap informasi dalam laporan aktualisasi berdasarkan data yang benar, proses yang nyata dilakukan, dan hasil yang dapat dipertanggungjawabkan. saya menyertakan bukti kegiatan, hasil analisis, serta evaluasi secara jujur dan objektif sehingga laporan menjadi dokumen resmi yang valid. Dengan bersikap transparan dan teliti, saya menunjukkan integritas dan tanggung jawab dalam menyelesaikan laporan.

c. **Kompeten.** Nilai kompeten ditunjukkan melalui kemampuan saya dalam menyusun laporan yang sistematis, logis, dan sesuai pedoman aktualisasi. Saya mengolah data, menyusun uraian kegiatan, serta merumuskan dampak secara profesional sehingga laporan tidak hanya informatif tetapi juga berkualitas. Kompetensi ini memperlihatkan bahwa saya mampu mengimplementasikan ilmu, keterampilan, dan hasil pembelajaran selama aktualisasi dengan baik.

d. **Harmonis.** Dalam proses penyusunan laporan, saya menunjukkan nilai harmonis dengan tetap menghargai masukan dari mentor dan rekan kerja. Saya menyelesaikan laporan tanpa menimbulkan konflik, menjaga komunikasi yang sopan, serta terbuka terhadap kritik yang membangun. Sikap ini menciptakan suasana kerja yang kondusif dan mendukung terselesaikannya laporan dengan kualitas yang lebih baik.

e. **Loyal.** Loyalitas tampak dari komitmen saya untuk menyelesaikan laporan sebagai bentuk pertanggungjawaban proses aktualisasi yang mendukung tujuan instansi dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Penyusunan laporan dilakukan dengan penuh dedikasi karena merupakan bagian dari kontribusi saya terhadap visi misi pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Dengan sikap loyal, saya memastikan laporan selesai sesuai ketentuan dan menjadi bagian dari upaya memperkuat program imunisasi di wilayah kerja.

f. **Adaptif.** Nilai adaptif tergambar dari kemampuan saya menyesuaikan diri dengan perubahan format, arahan, atau revisi yang diberikan oleh mentor maupun pembimbing aktualisasi. Saya juga mampu menggunakan berbagai alat bantu seperti aplikasi pengolah kata, tabel, atau grafik untuk memperbaiki penyajian laporan. Fleksibilitas ini membuat proses penyusunan laporan lebih efisien dan hasilnya lebih mudah dipahami pembaca.

g. **Kolaboratif.** Kolaborasi muncul ketika saya bekerja sama dengan mentor dan tim puskesmas, dalam mengumpulkan data, meminta umpan balik, dan menyempurnakan isi laporan. Kerja sama yang baik memastikan laporan aktualisasi bukan hanya hasil kerja individu, tetapi juga mencerminkan dukungan dan koordinasi tim. Sikap kolaboratif membantu menghasilkan laporan yang lebih komprehensif dan siap disampaikan kepada pimpinan.

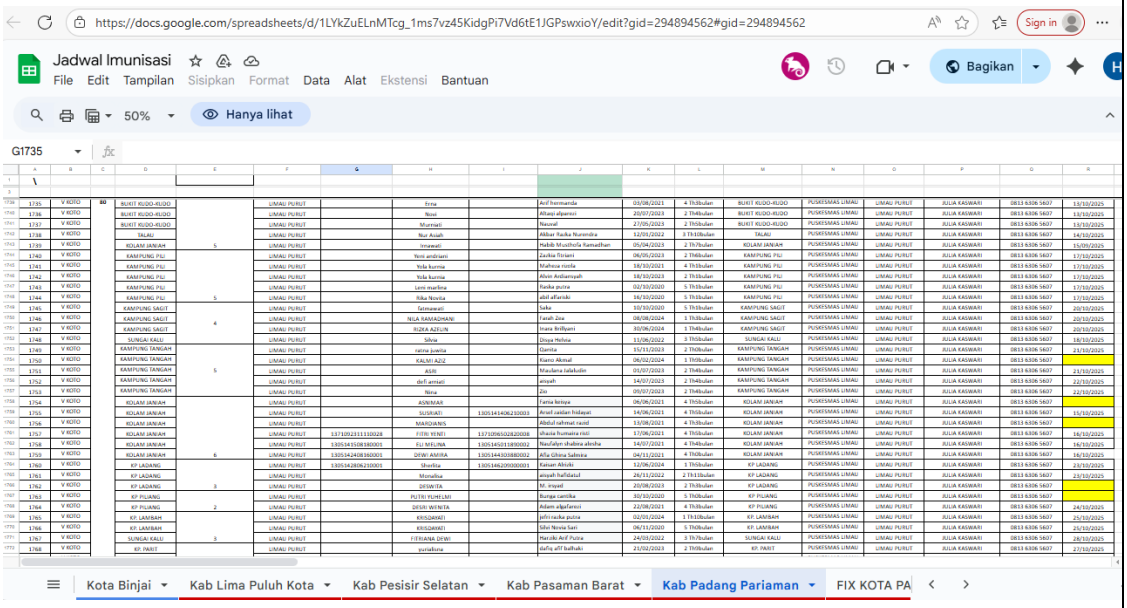
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence

1. Mengumpulkan data dan menganalisis hasil perbandingan dari pretest dan post test yang diberikan kepada orangtua sasaran *zero dose*.

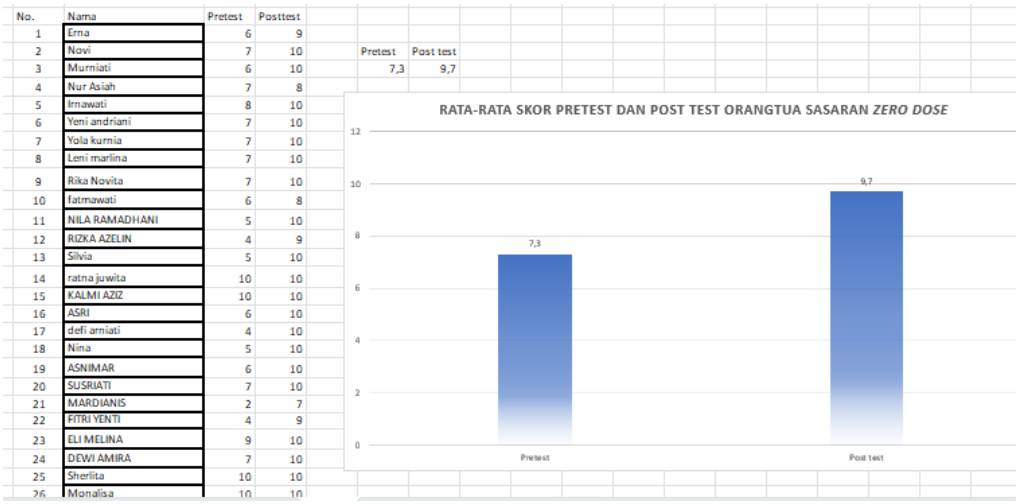
Dalam proses pengumpulan data serta analisis hasil pretest dan posttest, teknik aktualisasi yang diterapkan mengacu pada prinsip kerja efektif, sistematis, dan sesuai nilai ASN. Pengumpulan data dilakukan melalui teknik observasi terstruktur dan survei sederhana, yaitu dengan membagikan formulir pretest sebelum edukasi dan formulir posttest setelah edukasi diberikan kepada orangtua sasaran zero dose. Teknik observasi ini memungkinkan

penilaian awal terhadap tingkat pengetahuan orangtua mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap. Setelah edukasi door to door disampaikan dan leaflet diberikan, teknik pengukuran yang sama digunakan kembali untuk menilai perubahan pengetahuan melalui posttest. Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teknik perbandingan antara nilai rata-rata dan kategori jawaban pada pretest dan posttest. Analisis ini dilakukan secara manual menggunakan tabel perbandingan untuk melihat peningkatan pemahaman orangtua mengenai imunisasi.

Proses ini dilengkapi dengan teknik pendokumentasian yang rapi melalui pencatatan dan pengarsipan setiap formulir serta rekapitulasi data ke dalam format digital sehingga memudahkan interpretasi dan pelaporan. Dengan penerapan teknik-teknik ini, proses pengumpulan dan analisis data menjadi lebih akurat, objektif, dan dapat dipertanggungjawabkan, sekaligus mendukung pencapaian tujuan kegiatan peningkatan capaian imunisasi pada sasaran zero dose.



Gambar 40. Data anak yang mendapatkan imunisasi kejar dan menolak diberikan imunisasi kejar. Dapat diakses melalui link [Jadwal Imunisasi - Google Spreadsheet]



No.	Nama	Pretest	Posttest
1	Erna	6	9
2	Novi	7	10
3	Murniati	6	10
4	Nur Asiah	7	8
5	Irnawati	8	10
6	Yeni andriani	7	10
7	Yola kurnia	7	10
8	Leni marlina	7	10
9	Rika Novita	7	10
10	fatmawati	6	8
11	NILA RAMADHANI	5	10
12	RIZKA AZELIN	4	9
13	Silvia	5	10
14	ratna juwita	10	10
15	KALMI AZIZ	10	10
16	ASRI	6	10
17	defi arniati	4	10
18	Nina	5	10
19	ASNIMAR	6	10
20	SUSRIATI	7	10
21	MARDIANIS	2	7
22	FITRI YENTI	4	9
23	ELI MELINA	9	10
24	DEWI AMIRA	7	10
25	Sherlita	10	10
26	Monalisa	10	10

Pretest	Post test
7,3	9,7

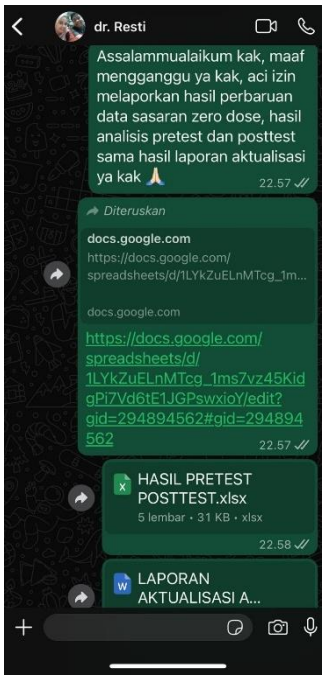
Gambar 41. Hasil analisis pretest dan post test

2. Menyampaikan data dan hasil analisis kepada pimpinan

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam menyampaikan data serta hasil analisis kepada pimpinan dilakukan melalui pendekatan komunikasi profesional, pelaporan sistematis, dan koordinasi yang efektif. Data yang telah direkap dan dianalisis disusun terlebih dahulu dalam bentuk laporan ringkas yang memuat temuan utama, perbandingan nilai pretest–posttest, jumlah sasaran yang berhasil diberikan imunisasi kejar, serta hambatan dan rekomendasi tindak lanjut. Penyusunan laporan dilakukan dengan teknik penyajian data dalam bentuk tabel dan grafik sederhana untuk memudahkan pimpinan memahami perubahan tingkat pengetahuan orangtua sasaran zero dose serta dampaknya terhadap capaian imunisasi.

Selanjutnya, penyampaian laporan dilakukan melalui applikasi *WhatsApp* kepada pimpinan. Teknik komunikasi yang digunakan mengedepankan kejelasan, ketepatan, dan fokus pada inti permasalahan. Untuk menjaga akuntabilitas, digunakan teknik konfirmasi dan klarifikasi, yaitu membuka ruang bagi pimpinan untuk memberikan tanggapan, pertanyaan, atau masukan terkait data yang disampaikan. Melalui penerapan teknik-teknik ini, proses penyampaian data kepada pimpinan menjadi lebih sistematis, transparan, dan

mudah dipahami, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan dan evaluasi peningkatan capaian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Limau Purut.

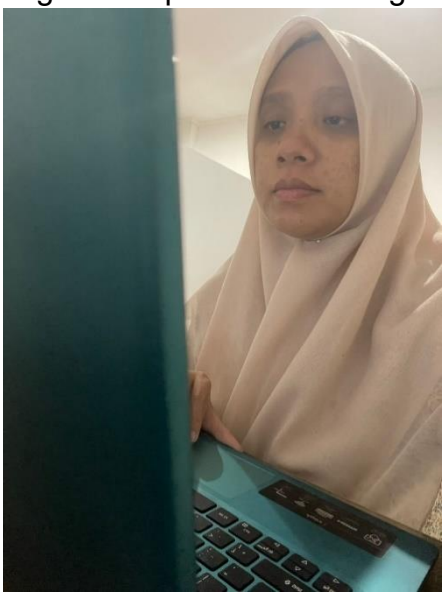


Gambar 42. Menyampaikan data dan hasil analisi pretest dan post test kepada pimpinan

3. Menyusun dan menyelesaikan laporan aktualisasi

Teknik aktualisasi yang diterapkan dalam proses penyusunan dan penyelesaian laporan aktualisasi dilakukan melalui pendekatan yang sistematis, teliti, dan sesuai standar penyusunan laporan kedinasan. Tahapan dimulai dengan teknik pengumpulan dan pengorganisasian data, yaitu menghimpun seluruh bukti kegiatan, formulir pretest dan posttest, hasil rekap imunisasi kejar, dokumentasi edukasi door to door, serta catatan koordinasi dengan pimpinan dan mentor. Semua data tersebut dikelompokkan berdasarkan bagian laporan sehingga memudahkan proses penulisan Penulisan dilakukan dengan prinsip kejelasan, konsistensi, dan relevansi, serta

memastikan seluruh uraian selaras dengan tujuan utama kegiatan peningkatan capaian imunisasi pada sasaran zero dose. Editing dan revisi juga menjadi bagian penting, yaitu melakukan pengecekan ulang terhadap kesesuaian data, ketepatan penggunaan bahasa, kelengkapan bukti, serta sinkronisasi antara narasi dan dokumen pendukung. Proses revisi dilakukan secara berkala dengan mengonsultasikan draf laporan kepada mentor untuk mendapatkan masukan. Masukan tersebut kemudian diakomodasi ke dalam perbaikan laporan. Setelah laporan selesai, dilakukan teknik finalisasi dokumen, termasuk penataan lampiran, penyusunan daftar isi otomatis, pengecekan format standar instansi, dan persiapan berkas untuk pengumpulan. Semua tahap ini dilakukan secara terstruktur dan disiplin waktu, sehingga laporan yang dihasilkan lebih rapi, komprehensif, dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan aktualisasi.



Gambar 43. Membuat laporan evaluasi

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Proses pengumpulan data diambil dari berapa orang sasaran *zero dose* yang mau diimunisasi dan berapa orang yang menolak, ini didapatkan dari hasil kunjungan *door to door*. Kemudian pelaksanaan pretest kepada orang tua

sasaran zero dose dengan menggunakan formulir yang telah disiapkan sebagai alat ukur awal tingkat pengetahuan mereka tentang pentingnya imunisasi. Data pretest dan posttest kemudian dikumpulkan, direkap, dan diverifikasi untuk memastikan kelengkapan serta ketepatan data. Tahap berikutnya adalah menganalisis data pretest dan posttest. Analisis dilakukan dengan membandingkan skor atau jumlah jawaban benar sebelum dan sesudah edukasi untuk mengidentifikasi peningkatan pengetahuan orang tua sasaran *zero dose*. Perbandingan ini digunakan untuk melihat efektivitas edukasi door to door dan pembagian leaflet dalam meningkatkan pemahaman mengenai imunisasi. Hasil analisis ditampilkan dalam bentuk tabel,dan grafik yang menggambarkan tren peningkatan pengetahuan. Selain itu, dilakukan analisis tambahan mengenai jumlah sasaran zero dose yang menyetujui pemberian imunisasi kejar setelah memahami informasi yang disampaikan.

Setelah data dan hasil analisis selesai, langkah berikutnya adalah menyampaikan temuan tersebut kepada pimpinan puskesmas. Dalam proses tersebut, digunakan data yang valid, visualisasi sederhana, dan bahasa yang informatif agar pimpinan mudah memahami perkembangan kegiatan. Penyampaian ini juga menjadi dasar bagi pimpinan untuk memberikan arahan lanjutan serta untuk memastikan kegiatan selaras dengan target capaian imunisasi di wilayah kerja puskesmas. Tahap terakhir adalah menyusun dan menyelesaikan laporan aktualisasi dengan mengintegrasikan seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengumpulan data, analisis pretest–posttest, hasil capaian imunisasi kejar, hingga evaluasi. Laporan disusun secara sistematis mengikuti struktur laporan aktualisasi yang ditetapkan, dilengkapi bukti fisik, data numerik, dan dokumentasi pendukung. Proses penyusunan laporan dilakukan dengan teliti untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan terdokumentasi dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan. Setelah seluruh komponen laporan lengkap, laporan final ditinjau kembali sebelum diajukan kepada mentor atau pimpinan sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan aktualisasi “Peningkatan

Capaian Imunisasi pada Sasaran Zero Dose dengan Imunisasi Kejar melalui Edukasi Door to Door dan Pembagian Leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Limau Purut."

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.

Melalui pengumpulan dan analisis data, puskesmas memperoleh gambaran objektif mengenai efektivitas edukasi imunisasi dan tingkat pemahaman masyarakat, sehingga dapat menjadi dasar dalam pengambilan keputusan, perbaikan program, dan penentuan strategi yang lebih tepat sasaran. Penyampaian hasil analisis kepada pimpinan memperkuat fungsi manajerial, koordinasi, dan evaluasi layanan kesehatan, sekaligus mendukung implementasi kebijakan berbasis data. Sementara itu, penyusunan laporan aktualisasi memastikan bahwa seluruh proses kegiatan terdokumentasi secara sistematis sehingga dapat menjadi referensi untuk peningkatan mutu pelayanan ke depan. Seluruh rangkaian kegiatan ini mendukung terwujudnya visi "Membangun Padang Pariaman Maju dan Sejahtera" melalui masyarakat yang lebih sehat serta misi "Merevitalisasi sarana dan prasarana kesehatan berkualitas" dengan memperkuat tata kelola program imunisasi yang akurat, terukur, dan berbasis bukti, sebagai bagian dari pelayanan kesehatan yang paripurna**.**

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 pengumpulan data dan analisis tidak menerapkan nilai berorientasi pelayanan, maka kualitas informasi yang dihimpun menjadi rendah, tidak akurat, atau bahkan tidak

menggambarkan kondisi sasaran *zero dose* secara nyata. Ketidaktelitian ini akan berdampak pada pengambilan keputusan yang tidak sesuai kebutuhan masyarakat, sehingga program imunisasi kejar tidak tepat sasaran. Selain itu, penyampaian data yang tidak rapi kepada pimpinan membuat satuan kerja terlihat tidak profesional dan menurunkan kepercayaan publik terhadap puskesmas.

b. **Akuntabel.** Tidak menerapkan akuntabilitas menyebabkan proses pencatatan hasil pretest dan posttest menjadi tidak transparan, data tidak dapat dipertanggungjawabkan, serta berpotensi mengarah pada kesalahan pelaporan. Laporan aktualisasi pun menjadi kurang valid dan sulit dipertanggungjawabkan secara administra. Dampak lainnya, satuan kerja dapat dianggap tidak mampu menjaga integritas data program imunisasi, sehingga menghambat evaluasi kinerja dan pertanggungjawaban kepada pemerintah daerah.

c. **Kompeten.** Jika saya tidak mengedepankan kompetensi, kegiatan analisis data akan dilakukan secara asal-asalan tanpa metode yang tepat, sehingga hasil perbandingan pretest–posttest tidak mencerminkan perubahan pengetahuan orangtua sasaran *zero dose*. Ketidakmampuan ini berakibat pada penyusunan rekomendasi yang keliru, lemahnya kualitas laporan aktualisasi, dan menurunkan standar kinerja puskesmas. Dalam jangka panjang, satuan kerja kehilangan keunggulan profesional yang seharusnya menjadi ciri ASN.

d. **Harmonis.** Ketidakharmonisan muncul apabila saya tidak menjaga sikap saling menghargai dan bekerja sama ketika mengumpulkan data maupun menyampaikan hasil kepada pimpinan. Konflik internal, miskomunikasi, serta hilangnya rasa saling mendukung antarpegawai dapat menghambat kelancaran kegiatan imunisasi di lapangan. Akibatnya, koordinasi menjadi buruk, data tidak sinkron, dan pelaksanaan imunisasi kejar tidak berjalan optimal.

e. **Loyal.** Jika nilai loyalitas tidak dilaksanakan, maka pelaksanaan tugas terkait peningkatan cakupan imunisasi tidak dilakukan dengan penuh

komitmen terhadap kebijakan pemerintah dan puskesmas. Saya dapat bekerja seadanya, tidak tepat waktu, atau bahkan mengabaikan target program. Satuan kerja akhirnya dinilai tidak mampu mencapai visi dan misi pemerintah daerah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui imunisasi dasar lengkap.

f. **Adaptif.** Tidak menerapkan nilai adaptif menyebabkan pegawai kurang responsif terhadap perubahan, seperti dinamika lapangan, masukan pimpinan, atau kebutuhan revisi laporan. saya menjadi lamban menyesuaikan diri dengan metode pengumpulan data yang lebih efektif atau teknologi pendukung analisis. Akibatnya, satuan kerja terhambat dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan tertinggal dalam inovasi, terutama dalam upaya mempercepat capaian imunisasi *zero dose*.

g. **Kolaboratif.** Tanpa nilai kolaborasi, proses pengumpulan data hingga penyusunan laporan tidak melibatkan pihak terkait seperti kader, tenaga kesehatan, maupun pimpinan. Hal ini membuat data menjadi tidak lengkap dan laporan kurang komprehensif. Minimnya kerja sama juga menciptakan pekerjaan yang tumpang tindih atau tidak efisien, sehingga kinerja tim puskesmas menurun dan target imunisasi sulit tercapai.

2. Dampak terhadap masyarakat

a. **Berorientasi Pelayanan.** Jika saya tidak berorientasi pada pelayanan, masyarakat terkhususnya orangtua sasaran zero dose tidak memperoleh informasi yang jelas, ramah, dan mudah dipahami terkait pentingnya imunisasi. Proses pengumpulan data dapat dilakukan terburu-buru, tidak sensitif terhadap kondisi keluarga, sehingga menghasilkan data yang tidak akurat. Akibatnya, edukasi dan intervensi yang diberikan tidak sesuai kebutuhan masyarakat, sehingga tingkat penerimaan imunisasi tetap rendah dan risiko penyakit yang dapat dicegah imunisasi meningkat.

b. **Akuntabel.** Ketidakpatuhan terhadap nilai akuntabilitas menyebabkan data pretest dan posttest tidak valid, tidak lengkap, atau bahkan tidak bisa dipertanggungjawabkan. Masyarakat kemudian menerima keputusan atau

kebijakan yang didasarkan pada data yang salah, sehingga program imunisasi tidak tepat sasaran. Selain itu, masyarakat dapat kehilangan kepercayaan kepada tenaga kesehatan dan puskesmas karena menganggap pemerintah tidak transparan dan tidak serius dalam meningkatkan kesehatan anak-anak mereka.

c. **Kompeten.** Jika saya tidak menunjukkan kompetensi, proses analisis data menjadi tidak profesional, hasilnya tidak akurat, dan laporan tidak menggambarkan kondisi lapangan secara nyata. Masyarakat akhirnya tidak mendapatkan edukasi yang efektif karena materi tidak disesuaikan berdasarkan data yang benar. Hal ini membuat pemahaman orangtua tentang imunisasi tetap rendah sehingga jumlah anak *zero dose* tetap tinggi. Dampaknya, masyarakat semakin rentan terhadap terkenan PD3I.

d. **Harmonis.** Tanpa nilai harmonis, interaksi antara saya dan masyarakat menjadi kaku, tidak empatik, bahkan bisa menimbulkan rasa enggan bagi orangtua untuk memberikan data atau mengikuti edukasi. Kurangnya pendekatan interpersonal yang baik dapat menimbulkan kesalahpahaman terkait imunisasi. Masyarakat merasa tidak dihargai dan tidak diperhatikan, sehingga partisipasi mereka menurun dan program imunisasi kejar tidak berjalan optimal.

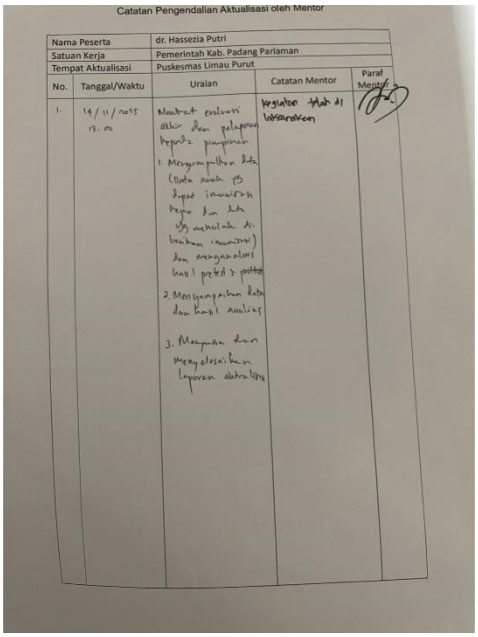
e. Loyal. Jika saya tidak loyal terhadap tugas dan kebijakan pemerintah, maka kegiatan lapangan seperti *door to door*, analisis data, maupun penyusunan laporan akan dilakukan asal-asalan. Masyarakat akhirnya tidak mendapatkan hasil program imunisasi yang terbaik. Ketidakloyalan ini membuat intervensi kesehatan tidak berkelanjutan dan masyarakat merasakan pelayanan yang tidak konsisten, sehingga menurunkan kepercayaan mereka terhadap sistem kesehatan pemerintah.

f. **Adaptif.** Ketiadaan sikap adaptif menyebabkan saya sulit menyesuaikan diri dengan kondisi lapangan, seperti teknologi pengolahan data, atau metode komunikasi yang lebih efektif. Dampaknya, masyarakat menerima layanan yang lamban, kurang inovatif, dan tidak sesuai kebutuhan aktual mereka. Hal ini dapat memperlambat peningkatan cakupan imunisasi dan

memperbesar risiko terjadinya penyebaran penyakit yang seharusnya dapat dicegah.

g. **Kolaboratif.** Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, masyarakat dirugikan karena proses pendataan dan edukasi tidak melibatkan kader, tokoh masyarakat, atau tenaga kesehatan lain yang seharusnya mempermudah akses dan meningkatkan kepercayaan. Kurangnya kerja sama membuat kegiatan imunisasi tidak terkoordinasi dengan baik, sehingga banyak anak zero dose yang tidak terlacak atau tidak mendapatkan informasi memadai. Pada akhirnya, masyarakat kehilangan kesempatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal dan menyeluruh.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor



Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	dr. Hassezia Putri
Satuan Kerja	Pemerintah Kab. Padang Pariaman
Tempat Aktualisasi	Puskesmas Limau Purut

No.	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1.	14/11/2025 13.00	Monitoring evaluasi akhir dan pelaporan kepada pimpinan 1. Mengumpulkan data (Data anak 15 dapat imunisasi lengkap dan data yang melakukan AI-bentuk imunisasi) dan menganalisa hasil pretest - posttest 2. Menyampaikan data dan hasil analisa 3. Membuat dan menyelesaikan laporan aktualisasi	kegiatan telah di laksanakan	

Gambar 44. Catatan pengendalian aktualisasi

c. Catatan pengendalian aktualisasi oleh coach

Nama peserta		dr. Hassezia Putri			
Satuan kerja		Pemerintah Kab. Padang Pariaman			
Tempat aktualisasi		Puskesmas Limau Purut			
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	