


**KEMENTERIAN DALAM NEGERI**
**REPUBLIK INDONESIA**

# LAPORAN PELAKSANAAN
# PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
# GOLONGAN III

# PENINGKATAN PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI KEGIATAN PENYULUHAN PADA WANITA USIA SUBUR DI UPTD PUSKESMAS BANTAL KABUPATEN MUKOMUKO

**Disusun oleh :**

| | |
|---|---|
| **Nama** | **: Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb** |
| **NIP** | **: 199507102025062002** |
| **Jabatan** | **: Bidan Ahli Pertama** |
| **Instansi** | **: UPTD Puskesmas Bantal** |
| **Kelas/Kelompok** | **: 2** |
| **No. Absen** | **: A.40.2.10** |
| **Angkatan** | **: XL** |


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

**LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

| | | |
|---|---|---|
| JUDUL | : | PENINGKATAN PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI KEGIATAN PENYULUHAN PADA WANITA USIA SUBUR DI UPTD PUSKESMAS BANTAL KABUPATEN MUKOMUKO |
| NAMA | : | TARI YULIA ASTUTI, S.TR.KEB |
| NIP | : | 19950710 202506 2002 |
| PANGKAT/GOL | : | PENATA MUDA / III.a |
| JABATAN | : | BIDAN AHLI PERTAMA |
| INSTANSI | : | PEMERINTAH KAB.MUKOMUKO |
| ANGKATAN/KELOMPOK | : | XL/II |
| NO. ABSEN | : | A40.2.10 |

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang di laksanakan pada tanggal Desember 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementrian Dalam Negeri Regional Bukit Tinggi.

Bukittinggi,19 Desember 2025

| Coach, | Mentor, |
|---|---|
| **Eno Putri Azzahra, S.STP** | **Ns. Maya Sri Rahayu, S.Kep** |
| **NIP. 19960417 201808 2 002** | **NIP.19840731 200604 2 008** |

Mengetahui,
Kepala Pusat
Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kementrian Dalam Negeri
Regional Bukittinggi

**H. SARJAYADI, SS**
**NIP. 19700304 199603 1 001**

**BERITA ACARA**
**SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

| | | |
|---|---|---|
| Pada Hari | : | Jum'at |
| Tanggal | : | 19 Desember 2025 |
| Pukul | : | 08.00 s.d. 17.30 WIB |
| Tempat | : | PPSDM Regional Bukit Tinggi |

Telah diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XL Tahun 2025

| | | |
|---|---|---|
| JUDUL | : | PENINGKATAN PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI KEGIATAN PENYULUHAN PADA WANITA USIA SUBUR DI UPTD PUSKESMAS BANTAL KABUPATEN MUKOMUKO |
| NAMA | : | TARI YULIA ASTUTI, S.TR.KEB |
| NIP | : | 19950710 202506 2002 |
| PANGKAT/GOL | : | PENATA MUDA / III.a |
| JABATAN | : | BIDAN AHLI PERTAMA |
| INSTANSI | : | UPTD PUSKESMAS BANTAL |
| ANGKATAN/KELOMPOK | : | XL/II |
| NO. ABSEN | : | A40.2.10 |

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

| | |
|---|---|
| COACH, | PESERTA, |
| **Eno Putri Azzahra, S.STP** | **Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb** |
| NIP. 19960417 201808 2002 | NIP. 19950710 202506 2002 |
| PENGUJI, | MENTOR, |
| **Yatmiko, S.STP, M.Si** | **Ns.Maya Sri Rahayu, S.Kep** |
| NIP. 19770512 199703 1002 | NIP. 19840731 200604 2008 |

# KATA PENGANTAR

Puji syukur atas berkah rahmat Allah SWT yang telah memberikan kemampuan kepada peserta sehingga saya dapat membuat laporan pelaksanaan aktualisasi dengan judul "*Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Penyuluhan pada Wanita Usia Subur Di UPTD Puskesmas Bantal*" Kegiatan ini dilakukan untuk menghabituasi nilai–nilai dasar profesi Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu nilai ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif). serta nilai – nilai Kedudukan dan Peran ASN yaitu Pelayan Publik, Pelaksana Kebijakan, Perekat dan Pemersatu Bangsa.

Saya menyadari bahwa dalam penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini masih banyak kekurangan, oleh sebab itu saya sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga dengan Laporan Pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini dapat meningkatkan kinerja sebagai aparatur sipil negara.

Pada kesempatan ini saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan Laporan Pelaksanaan aktualisasi ini. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada :

1. Keluarga inti dan keluarga besar Penulis.
2. Kepala PPSDM KEMENDAGRI Regional Bukittinggi beserta seluruh jajaran.
3. Seluruh Widyaiswara PPSDM KEMENDAGRI Regional Bukittinggi.
4. Ibu Eno Putri Azzahra, S.STP selaku Coach.
5. Ibu Ns.Maya Sri Rahayu, S.Kep selaku Mentor, beserta seluruh rekan kerja di

UPTD Puskesmas Bantal

6. Rekan-rekan Peserta Latsar CPNS Golongan III PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi, Khususnya Angkatan XL, Kelompok 2.

Saya menyadari masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam penulisan Laporan Pelaksanaan aktualisasi ini, oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan Laporan Pelaksanaan aktualisasi ini.

Bukit Tinggi,19 Desember 2025
Peserta

**Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb**
NIP. 19950710 202506 2002

## DAFTAR ISI

**LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.i**

**BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.ii**

**KATA PENGANTAR ..... iii**

**DAFTAR ISI ..... v**

**DAFTAR TABEL ..... vii**

**DAFTAR GAMBAR ..... viii**

**DAFTAR LAMPIRAN ..... ix**

**BAB I PENDAHULUAN ..... 1**

A. Latar Belakang ..... 1

B. Tujuan ..... 3

C. Ruang Lingkup ..... 4

**BAB II PROFIL DAN INSTANSI PESERTA ..... 5**

A. Profil Instansi ..... 5

B. Profil Peserta ..... 12

**BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI ..... 16**

A. Deksripsi Core Isu ..... 16

B. Penetapan Core Isu ..... 19

C. Analisis Core Isu ..... 22

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu ..... 23

**BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI ..... 25**

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi ..... 25

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi ..... 27

C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) .... 51

D. Capaian Penyelesaian Core Isu ..... 52

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu ..... 52

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi ..... 53

**BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI ..... 55**

A. Kesimpulan ..... 55

B. Rekomendasi ..... 57

**DAFTAR PUSTAKA ..... 58**

**LAMPIRAN 60**

# DAFTAR TABEL

**Halaman**

Tabel 3.1 Nilai Mutu untuk Skor Kriteria..... 20

Tabel 3.2 Penetapan Core Isu dengan Analisis AKPL..... 21

Tabel 3.3 Analisis Penyebab Isu dengan Teknik USG..... 22

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi ..... 25

Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi ..... 27

Tabel 4.3 Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi ..... 51

Tabel 4.4 Tabel Capaian Penyelesaian *Core Issue* ..... 52

Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi..... 53

## DAFTAR GAMBAR

**Halaman**

Gambar 2.1 Bangunan Puskesmas Bantal..... 7

Gambar 2.2 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bantal..... 8

Gambar 3.1 Data Pemeriksaan IVA UPTD Puskesmas Bantal..... 17

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Laporan Minggu Ke-1
2. Lampiran 2. Laporan Minggu Ke-2
3. Lampiran 3. Laporan Minggu Ke-3
4. Lampiran 4. Laporan Minggu Ke-4

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Berdasarkan Undang – Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, Pasal 46 (1) menyatakan bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu, maka setiap bidan harus memahami tugas pokoknya. Salah satunya yaitu melaksanakan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Kasus baru Kanker leher rahim pada tahun 2018 kurang lebih 570.000, paling sering keempat dan 6,6% dari semua kanker pada wanita. Kematian akibat kanker leher rahim sekitar 90% terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Tingkat kematian yang tinggi dari kanker leher rahim secara global dapat dikurangi melalui pendekatan komprehensif yang mencakup pencegahan, diagnosis dini, skrining yang efektif dan program pengobatan (WHO, 2020).

Hasil observasi Kanker di Indonesia 36.633 kasus baru dan 21.003 kematian akibat kanker leher rahim pada tahun 2020. Berdasarkan analisis terdapat 50 kejadian kanker leher rahim setiap harinya dengan

kurang lebih dua kematian setiap jam, perkiraan kanker leher rahim 17 per 100.000 perempuan dan kanker ini merupakan kanker kedua terbanyak pada perempuan di Indonesia (Globocan, 2020). Data hasil Riset kesehatan dasar tahun 2013 dan tahun 2018, adanya peningkatan prevalensi kanker di Indonesia dari 1,4% (per 1000 penduduk) menjadi 1,49%.(RISKESDAS, 2018). Kanker merupakan penyakit tidak menular yang menjadi beban ganda epidemiologi di Indonesia. Telah dilakukan berbagai program oleh pemerintah melalui Kementerian Kesehatan. Salah satu usaha preventif yang telah dilakukan adalah screening melalui metode Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), papsmear, dan pemeriksaan payudara kinis (Sadanis).

Setelah dilakukan penelusuran data Profil UPTD Puskesmas Bantal tahun 2025, telah dilaksanakan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dengan sasaran 1400 orang namun yang datang periksa deteksi dini kanker leher rahim hanya 4 orang peserta. Masih kurangnya capaian peserta yang ingin melakukan pemeriksaan, maka diharapkan kepada wanita usia subur dapat memiliki pemahaman untuk secara sadar melakukan pemeriksaan kesehatannya di puskesmas.

Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan yang dapat dilaksanakan oleh bidan sesuai uraian tugas pokok dan fungsionya adalah memberikan Memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang kesehatan ibu dan anak pada individu atau keluarga sesuai dengan kebutuhan salah satu topik komunikasi informasi dan edukasi

yang dapat diberikan yaitu komunikasi informasi dan edukasi tentang peningkatan pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia produktif di UPTD Puskesmas Bantal.

Berdasarkan uraian diatas maka judul Laporan Pelaksanaan aktualisasi adalah "*Peningkatan Pengetahuan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Melalui Penyuluhan Pada Wanita Usia Subur Di UPTD Puskesmas Bantal Kabupaten MukoMuko".*

## B. Tujuan

Adapun tujuan aktualisasi nilai-nilai dasar profesi ASN yang penulis laksanakan di UPTD Puskesmas Bantal adalah:

1. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Berorientasi Pelayanan sehingga berkomitmen memberikan pelayanan prima terbaik demi kepuasan masyarakat;
2. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Akuntabel sehingga memiliki tanggung jawab dan integritas tinggi terhadap apa yang telah ditugaskan;
3. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Kompeten sehingga dalam menjalankan tugas tidak pantang menyerah dan terus belajar dalam mengembangkan kapabilitas;
4. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Harmonis sehingga menumbuhkan sikap saling peduli dan menghargai perbedaan agar terciptanya suasana kerja yang harmonis;

5. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Loyal sehingga berdedikasi terhadap pengabdian bagi OPD dan mengutamakan kepentingan bersama;
6. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Adaptif sehingga ASN mampu mengembangkan kreativitas dan terus berinovasi menghadapi setiap perubahan;
7. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Kolaboratif sehingga mampu membangun kerjasama yang sinergis demi mencapai suatu tujuan kerja.

## C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam kegiatan aktualisasi ini yaitu penerapan nilai-nilai dasar ASN serta nilai kedudukan dan peran ASN pada setiap kegiatan terkait. Sasaran kegiatan Peningkatan Pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim adalah wanita usia subur di UPTD Puskesmas Bantal Kabupaten Muko-Muko. Kegiatan aktualisasi dilakukan pada masa habituasi dimulai bulan Oktober s/d November 2025 di Puskesmas Bantal.

# BAB II

# PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

## A. Profil Instansi

### 1. Deskripsi Wilayah Puskesmas Bantal

Puskesmas Bantal merupakan Puskesmas yang terletak di Desa Pondok Baru, Kecamatan Teramang Jaya, Kabupaten Mukomuko. Puskesmas Bantal merupakan Puskesmas Induk yang mempunyai dua Puskesmas pembantu (Pustu), dan enam pos kesehatan desa (Poskesdes) yang mana masing-masing dipimpin oleh seorang Bidan Senior. Puskesmas Bantal merupakan puskesmas dengan fasilitas Rawat Inap berupa Ruang Rawat Inap Laki-Laki, Ruang Rawat Inap Perempuan, Ruang Rawat Inap Anak, Ruang Persalinan, UGD 24 jam, Laboratorium, Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi, Poliklinik KIA/KB, Gudang Obat, dan Apotek. Sejak berdirinya pada tahun 1972, Puskesmas Bantal sudah mengalami beberapa kali pergantian pimpinan. Jumlah Penduduk Wilayah Binaan: 10.516 jiwa, Laki-laki : 5.453 Jiwa dan Perempuan : 5.063 jiwa (2017).

***Perbatasan Wilayah kerja :***

Utara : Dengan Desa Bukit Mulya Kec.Penarik

Selatan : Dengan Desa Air Bikuk Kec.Pondok

Timur : Dengan Propinsi Jambi

Barat : Dengan Samudera Indonesia

Puskesmas Bantal mempunyai wilayah kerja : +- 146 Km2, terdiri dari 12 (dua belas) desa binaan yaitu :

1. Desa Pasar Bantal
2. Desa Nelan Indah
3. Desa Mandi Angin Jaya
4. Desa Teramang Jaya
5. Desa Nenggalo
6. Desa Pondok Baru
7. Desa Pernyah
8. Desa Brangan Mulya
9. Desa Bunga Tanjung
10. Desa Batu Ejung
11. Desa Sido Makmur
12. Desa Lubuk Silandak

**Gambar 2.1**

**Bangunan Puskesmas Bantal**




**Gambar 2.1 Bangunan UPTD Puskesmas Bantal**

## 2. Visi dan Misi

### Visi dan Misi Puskesmas Bantal

a. **Visi**

"Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya Tahun 2025"

b. **Misi**

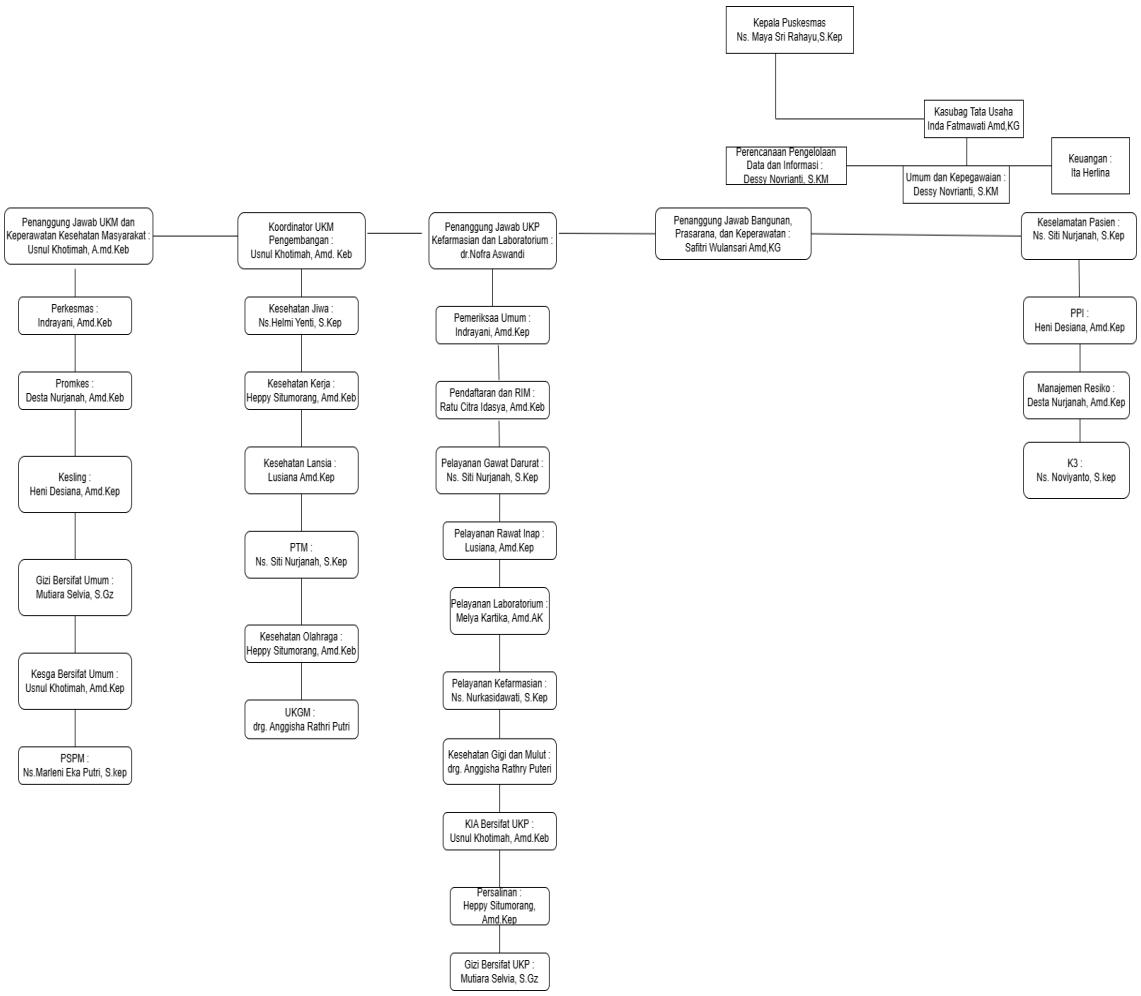
a. Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau

b. Meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri

c. Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektoral

## 3. Struktur Organisasi

Berikut merupakan struktur organisasi UPTD Puskesmas Perawatan Bantal




**Gambar 2.2 Struktur Organisasi Puskesmas Bantal**

## 4. Tugas, Fungsi dan Struktur Organisasi

### 4.1 Tugas Pokok Puskesmas

a. Melaksanakan kegiatan upaya Promosi kesehatan.

b. Melaksanakan kegiatan upaya kesehatan lingkungan.

c. Melaksanakan kegiatan upaya kesehatan ibu dan anak serta Keluarga Berencana.

d. Melaksanakan kegiatan upaya perbaikan gizi masyarakat.

e. Melaksanakan kegiatan upaya Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

f. Melaksanakan kegiatan upaya pengobatan.

### 4.2 Fungsi Puskesmas

a. Pusat penggerak pembangunan, berwawasan kesehatan.

b. Pusat pemberdayaan masyarakat.

c. Pusat pelayanan kesehatan.

d. Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama :

   a) Pelayanan Kesehatan perorangan.

   b) Pelayanan kesehatan masyarakat.

## 5. Nilai-Nilai Organisasi

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (Republik Indonesia, 2023), Aparatur Sipil Negara wajib menginternalisasikan nilai-nilai dasar Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (BerAKHLAK).

a. Berorientasi Pelayanan

ASN memiliki komitmen memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat. Hal ini diwujudkan dengan memahami serta memenuhi kebutuhan masyarakat, bersikap ramah dan solutif, dapat diandalkan, serta senantiasa melakukan perbaikan berkelanjutan.

b. Akuntabel

ASN dituntut untuk bertanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan. Sikap akuntabel tercermin dari pelaksanaan tugas secara jujur, disiplin, cermat, dan berintegritas tinggi, penggunaan sumber daya negara secara efektif dan efisien, serta menjauhi penyalahgunaan wewenang.

c. Kompeten

ASN wajib terus belajar dan mengembangkan kapabilitas diri. Kompetensi ini meliputi peningkatan kemampuan untuk menghadapi tantangan yang dinamis, membantu orang lain dalam proses belajar, serta berkomitmen menyelesaikan tugas dengan kualitas terbaik.

d. Harmonis

ASN diharapkan mampu membangun lingkungan kerja yang kondusif dengan saling peduli dan menghargai perbedaan. Sikap harmonis diwujudkan dengan menghargai setiap individu tanpa diskriminasi, suka menolong, dan menciptakan suasana kerja yang mendukung kebersamaan.

e. Loyal

ASN harus berdedikasi tinggi dan mengutamakan kepentingan bangsa serta negara. Loyalitas tercermin dari kesetiaan terhadap Pancasila, UUD 1945, NKRI, dan pemerintah yang sah, menjaga nama baik instansi dan negara, serta menjaga rahasia jabatan maupun negara.

f. Adaptif

ASN dituntut selalu antusias menghadapi perubahan dan terus berinovasi. Nilai adaptif diwujudkan melalui kemampuan cepat menyesuaikan diri dengan dinamika lingkungan, mengembangkan kreativitas, serta bertindak proaktif untuk menghadirkan solusi baru.

g. Kolaboratif

ASN harus mampu membangun kerja sama yang sinergis dengan berbagai pihak. Hal ini dilakukan dengan memberi kesempatan kontribusi kepada semua pihak, bersikap terbuka untuk menciptakan nilai tambah, demi mencapai tujuan bersama.

## B. Profil Peserta

### 1. Data Pribadi



**Gambar 3 Foto Peserta**

Sehubungan dengan tugas pokok dan fungsi jabatan, berikut profil penulis selaku bagian dari UPTD Puskesmas Bantal Kabupaten Muko-Muko:

| | |
|---|---|
| Nama | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| Tempat/Tgl Lahir | : Salido / 10 Juli 1995 |
| NIP | : 19950710 202506 2002 |
| Pangkat/Golongan | : Penata Muda/ (III/a) |
| Jabatan | : Bidan Ahli Pertama |
| Unit Tugas | : UPTD Puskesmaas Bantal |
| Instansi | : Pemerintah Kab. Mukomuko |
| Jenis Kelamin | : Perempuan |
| Alamat | : Jl. Jendral Sudirman no, 60 A, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat |
| No. Absen | : A40.2.10 |
| Pendidikan | : D-IV Kebidanan STIKES Fort De Kock Bukittinggi |

Agama : Islam

No. Hp :082386390330

Status : Belum Kawin

Email : Tariyulia10@gmail.com

**2. Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Peserta**

Adapun rincian kegiatan/tugas jabatan bidan ahli pertama yaitu:

1) Melakukan pengkajian pada ibu hamil fisiologis;
2) Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis;
3) Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis;
4) Melakukan pengkajian pada ibu bersalin fisiologis;
5) Memberikan asuhan Kala I persalinan fisiologis;
6) Melakukan asuhan Kala II persalinan fisiologis;
7) Melakukan asuhan Kala III persalinan fisiologis;
8) Melakukan asuhan Kala IV persalinan fisiologis;
9) Melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis;
10) Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis;
11) Melakukan persiapan pre operasi obstetri ginekologi;
12) Memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang kesehatan ibu dan anak pada individu atau keluarga sesuai dengan kebutuhan;
13) Melakukan fasilitasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD);

14) Melakukan asuhan neonatal esensial;
15) Melakukan asuhan pelayanan neonatal pada 6 jam – 48 jam paska kelahiran (KN1);
16) Melakukan asuhan pelayanan neonatal pada hari ke 3 – hari ke 7 pasca kelahiran (KN2) ;
17) Melakukan asuhan pelayanan neonatal pada hari ke 8 – hari ke 28 paska kelahiran (KN3);
18) Memfasilitasi konseling kesehatan reproduksi;
19) Memfasilitasi konseling pra nikah;
20) Memfasilitasi konseling keluarga berencana (KB);
21) Melakukan pemetaan sasaran dan analisis data pada keluarga dan masyarakat;
22) Melakukan pembinaan keluarga balita/remaja/lansia;
23) Berpartisipasi aktif dalam musyawarah perencanaan pembangunan desa;
24) Melaksanakan tugas jaga shift malam;
25) Melakukan asuhan kebidanan di kamar bedah;
26) Mengidentifikasi kebutuhan, melakukan analisis dan merencanakan kegiatan UKM terkait pelayanan kebidanan di Puskesmas;
27) Melakukan pemantauan pelaksanaan persalinan dan pencegahan komplikasi;

28) Melakukan monitoring dan evaluasi asuhan kebidanan di tingkat Puskesmas; dan

29) Melakukan skrining Pencegahan Penularan HIV, sifilis, hepatitis B dari ibu ke anak (PPIA) di Puskesmas atau Rumah Sakit;

# BAB III

# LAPORAN AKTUALISASI

## A. Deskripsi Core Isu

**Minimnya penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas Bantal**

### a. Kondisi Saat ini :

Kanker leher rahim (serviks) merupakan salah satu penyebab utama kematian pada wanita akibat kanker di Indonesia. Padahal, penyakit ini dapat dicegah dan dideteksi sejak dini melalui pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) atau Pap Smear. Berdasarkan hasil observasi dan data dari Puskesmas Bantal, tingkat pengetahuan dan kesadaran wanita usia subur (WUS) tentang pentingnya deteksi dini kanker leher rahim masih rendah.

Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator berikut:

a. Kurangnya sosialisasi dan edukasi kesehatan mengenai deteksi dini kanker leher rahim kepada masyarakat, khususnya kelompok wanita usia subur.

b. Rendahnya minat dan partisipasi WUS dalam melakukan pemeriksaan IVA karena merasa takut, malu, atau tidak mengetahui manfaatnya.

c. Belum adanya jadwal kegiatan penyuluhan rutin terkait deteksi dini kanker leher rahim yang terstruktur dan berkesinambungan

REKAPITULASI DETEKSI DINI IVA DAN SADANIS PROGRAM KANKER DAN KELAINAN DARAH DI PUSKESMAS BANTAL
BULAN JUNI 2025

| NO | BULAN | JUMLAH WANITA USIA 30-50 TAHUN | TARGET 2024 B06 (45%) | TARGET 2024 B12 (90%) | SKRINING IVA 2025 | | | | | SKRINING SADANIS 2025 | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Jumlah Diskrining | IVA Positif | Jumlah diktio | Kanker Leher Rahim | Dirujuk | Jumlah Diskrining | Benjolan | Kanker Payudara | Dirujuk | Kel. Lainnya |
| 1 | Juni | 1.500 | 700 | 1400 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2 | Juli | 1.500 | 700 | 1.400 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 3 | Agustus | 1500 | 700 | 1400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 4 | september | 1.500 | 700 | 1.400 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

**Gambar 3.1 Data Pemeriksaan IVA UPTD Puskesmas Bantal Tahun 2025**

Berdasarkan data diatas, pemeriksaan IVA di Puskesmas Bantal tahun 2025, dari total wanita usia subur yang terdaftar, hanya sebagian kecil yang telah melakukan pemeriksaan IVA. Hal ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan pengetahuan dan kesadaran deteksi dini masih perlu dioptimalkan agar kasus kanker leher rahim dapat dicegah sejak dini.

**b. Dampak yang timbul**

Apabila isu ini tidak segera diselesaikan, maka akan timbul beberapa dampak, antara lain:

a. Bagi wanita usia subur (WUS) :

• Meningkatnya risiko terlambatnya deteksi kanker leher rahim, sehingga penyakit ditemukan pada stadium lanjut yang sulit diobati.

• Timbulnya rasa cemas, takut, atau salah persepsi terhadap pemeriksaan IVA akibat kurangnya informasi yang benar.

• Menurunnya kualitas kesehatan reproduksi dan kesejahteraan hidup wanita usia subur.

b. Bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Bantal :

• Meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan karena harus menangani kasus yang sudah berat akibat kurangnya deteksi dini.

• Sulitnya mencapai target program kesehatan reproduksi, khususnya cakupan pemeriksaan IVA.

• Menurunnya efektivitas kegiatan promosi kesehatan karena belum didukung dengan peningkatan pengetahuan masyarakat.

c. Bagi Puskesmas Bantal :

• Menurunnya citra dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan karena kurang optimalnya edukasi dan pencegahan penyakit.

• Terhambatnya pencapaian indikator kinerja program kesehatan ibu dan anak (KIA) serta program pencegahan kanker serviks.

• Tidak tercapainya tujuan Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan primer yang berperan dalam upaya promotif dan preventif

**c. Keterkaitan dengan Substansi Mata Pelatihan Agenda III**

Isu ini memiliki keterkaitan erat dengan substansi Agenda III Latsar CPNS :

a. Manajemen ASN

ASN dituntut untuk memiliki kemampuan dalam mengelola sumber daya, baik manusia, sarana, maupun informasi, guna mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Rendahnya pengetahuan wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker leher rahim mencerminkan perlunya kemampuan ASN dalam melakukan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, serta evaluasi kegiatan promotif dan preventif di bidang kesehatan.

Dengan menerapkan prinsip manajemen ASN, petugas kesehatan diharapkan dapat mengidentifikasi masalah, merancang strategi edukasi yang tepat sasaran,

serta memastikan kegiatan berjalan sesuai dengan indikator keberhasilan program kesehatan masyarakat.

b. Smart ASN

Dalam menghadapi isu rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim, ASN perlu menjadi individu yang adaptif, kolaboratif, dan berorientasi digital. Pemanfaatan teknologi informasi seperti media sosial, video edukasi, serta aplikasi kesehatan digital dapat meningkatkan jangkauan edukasi kepada masyarakat, khususnya wanita usia subur.

Dengan demikian, ASN dapat menjadi agen perubahan yang responsif terhadap perkembangan zaman dan kebutuhan masyarakat, serta mendukung terwujudnya pelayanan publik yang inovatif, partisipatif, dan berbasis data kesehatan.

## B. Penetapan Core Isu

Untuk menetapkan *core* isu, digunakan teknik tapisan isu APKL ( Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia, 2019). APKL adalah singkatan dari:

1. Aktual, yaitu apakah isu benar-benar sedang terjadi saat ini, nyata, dan sesuai dengan kondisi organisasi/lingkungan kerja?
2. Problematik, yaitu apakah isu tersebut menimbulkan masalah serius, hambatan, atau kesulitan dalam pelaksanaan tugas organisasi?
3. Kekhalayakan, yaitu apakah isu menyangkut kepentingan orang banyak, masyarakat luas, atau pelayanan publik?

4. Layak, yaitu apakah isu tersebut wajar dan memungkinkan untuk ditangani/dicarikan solusi oleh peserta dalam lingkup kewenangan dan sumber daya yang tersedia?

Empat kriteria tadi akan dinilai dengan skala skor 1 sampai 5.

Nilai mutu untuk skor dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3.1 Nilai Mutu untuk Skor Kriteria**

| Skor | Keterangan |
|---|---|
| 1. | Sangat rendah |
| 2. | Rendah |
| 3. | Sedang |
| 4. | Tinggi |
| 5. | Sangat tinggi |

Karena ada empat kriteria, maka maksimal total skor yang bisa didapat untuk masing-masing isu adalah 20. Isu dengan total skor tertinggi akan dipilih sebagai *core* isu.

Berdasarkan hasil identifikasi masalah pada unit kerja, ditemukan tiga isu di Puskesmas Bantal Kab.Mukomuko. Berikut adalah hasil analisis isu menggunakan teknik APKL:

**Tabel 3.2 Penetapan Core Isu dengan Analisis AKPL**

| No | Identifikasi Isu | Identifikasi Isu | | | | *Score* | *Rank* |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | A | P | K | L | | |
| **1.** | **Rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di Puskesmas Bantal** | **5** | **5** | **5** | **4** | **19** | **I** |
| 2. | Kurangnya kepatuhan masyarakat terhadap program imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Bantal | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | III |
| 3. | Kurangnya kunjungan ibu hamil untuk pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin di Puskesmas Bantal | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | II |

Dari ketiga isu tersebut, isu pertama memiliki total skor tertinggi. Maka *core* isu yang akan diangkat adalah **"Rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di Puskesmas Bantal.**

## C. Analisis *Core* Isu

Setelah penetapan core issue **"Rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur"** langkah selanjutnya ialah menilai isu dilakukan dengan cara mengetahui sebab dan dampak yang akan ditimbulkan dalam isu ini adalah dengan mengetahui kriterianya dan alat bantu lainnya, misalnya menggunakan kriteria analisa USG (*Urgency, Seriouness,Growth).*

1. Urgency : Seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindak lanjuti
2. Seriousness : Seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.
3. Growth : Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani

**Tabel 3.3 Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG**

| No | Faktor Penyebab | Kriteria | | | Jumlah Nilai | Peringkat Kualitas |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | U | S | G | | |
| 1. | **Minimnya penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur** | **5** | **4** | **4** | **13** | **I** |
| 2. | Kurangnya dukungan keluarga melakukan deteksi dini kanker leher rahim | 4 | 4 | 4 | 12 | II |
| 3. | Rendahnya tingkat pendidikan | 4 | 4 | 3 | 11 | III |

Keterangan :

Skor 5 : Sangat USG

Skor 4 : USG

Skor 3 : Cukup USG

Skor 2 : Kurang USG

Skor 1 : Tidak USG

Berdasarkan analisis isu menggunakan metode USG diatas disimpulkan bahwa isu nomor 1 mendapatkan jumlah terbesar sehingga menjadi prioritas utama yang akan dipecahkan masalahnya.

**D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu**

Berdasarkan analisis penyebab masalah dengan menggunakan teknik USG maka didapatkan penyebab isu dengan skor terbesar **"Minimnya penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur"** yang menjadi prioritas utama untuk dicarikan pemecahan masalahnya pada Laporan Pelaksanaan aktualisasi ini. Gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **"Penyuluhan dan pembuatan media informasi dalam rangka peningkatan pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas Bantal ".** Untuk terwujudnya gagasan kreatif maka kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada masa habituasi:

1. Pelaksanaan konsultasi dengan atasan
2. Pelaksanaan koordinasi dengan tim P2PTM puskesmas
3. Menyiapkan media informasi
4. Melakukan persiapan pelaksanaan penyuluhan
5. Melakukan Penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas Bantal di dampingi tim P2TM
6. Pelaksanaan Evaluasi dan pelaporan kegiatan.

# BAB IV

# CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

## A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

**Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi**

| No. | Kegiatan | Okt | | Nov | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | III | IV | I | II | III |
| 1 | Kegiatan ke-1 Pelaksanaan konsultasi dengan atasan (Oktober 2025) | | | | | |
| 2 | Kegiatan ke-2 Pelaksanaan koordinasi dengan tim puskesmas (Oktober 2025) | | | | | |
| 3 | Kegiatan ke-3 Menyiapkan media informasi leaflet deteksi dini kanker leher rahim (Oktober – November 2025) | | | | | |
| 4 | Persiapan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur (November 2025) | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5 | Kegiatan ke-4 Melakukan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur didampingi tim P2PTM (November 2025) | | | | | |
| 6 | Kegiatan ke-5 Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan kegiatan (November 2025) | | | | | |

## B. Matrik Pelaksanaan aktualisasi

**Tabel 4 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi**

| | | |
|---|---|---|
| Unit Kerja | : | UPTD Puskesmas Bantal |
| Identifikasi Isu | : | 1. Rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di Puskesmas Bantal;<br>2. Kurangnya kepatuhan masyarakat terhadap program imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Bantal;<br>3. Kurangnya kunjungan ibu hamil untuk pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin di Puskesmas Bantal; |
| Isu yang diangkat | : | Rendahnya pengetahuan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur |
| Gagasan Pemecahan Isu | : | Penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim |

| | Kegiatan | Tahap Kegiatan | Output/Hasil | Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan | Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi | Penguatan Nilai Organisasi |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* |
| 1. | Pelaksanaan konsultasi dengan pimpinan | a. Menyiapkan Bahan konsultasi | Tersedianya bahan kosultasi dan dokumentasi | **a) Berorientasi pelayanan** : saya telah berkomitmen untuk mencari dan menyusun bahan konsultasi dengan kualitas terbaik.<br>**b) Akuntabel**: saya telah menyiapkan bahan konsultasi yang dapat dipercaya.<br>**c) Loyal** : saya telah menyiapkan bahan konsultasi sebagai kontribusi untuk kemajuan organisasi. | Dengan berkonsultasi kepada atasan akan tercipta sinergitas yang baik dalam birokrasi puskesmas, yang pada akhirnya akan menciptakan hubungan yang harmonis antara | Terlaksananya kegiatan konsultasi dengan pimpinan merupakan penguatan nilai Santun dalam organisasi. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **d) Adaptif** : saya telah berionovasi saat menyiapkan bahan konsultasi. | atasan dan bawahan yang dapat berpengaruh terhadap kinerja puskesmas dalam mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang bermutu sesuai standar, guna terwujudnya Masyarakat Sehat dan Berkualitas. | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | b. Menentukan Jadwal Pertemuan | Tersedianya Jadwal Pertemuan | a) **Akuntabel** : saya telah bersikap konsisten, disiplin, dan tepat waktu.<br>b) **Kompeten** : saya telah berinisiatif meminta jadwal pertemuan dengan pimpinan untuk mendukung keberhasilan proses konsultasi.<br>c) **Loyal** : saya telah berkomitmen mengikuti setiap jadwal dan arahan yang telah ditetapkan oleh pimpinan. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | c. Melakukan Konsultasi rencana kegiatan yang akan dilaksanakan | Diperolehnya saran dan masukan dari atasan | a) **Berorientasi Pelayanan** :<br>saya telah menampilkan kualitas terbaik saat kosultasi.<br>b) **Harmonis** : saya telah menerima dan menghargai setiap saran, masukan, serta arahan yang diberikan selama proses konsultasi.<br>c) **Adaptif** : saya telah bersikap proaktif saat konsultasi Laporan Pelaksanaan kegiatan aktualisasi. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | d. Meminta persetujuan dari pimpinan untuk melaksanakan rencana kegiatan yang akan di lakukan | Tersedianya surat perintah tugas untuk melaksanakan rencana kegiatan dari pimpinan | **a) Akuntabel :** Saya telah melaporkan seluruh kegiatan dan tahapan rencana aktualisasi dengan cara yang transparan, efektif, efisien, serta dapat di pertanggung jawabkan.<br>**b) Loyal** : saya telah berkomitmen untuk selalu mengikuti arahan pimpinan dalam setiap tahapan pelaksanaan aktualisasi.<br>**c) Harmonis** : saya telah menghargai setiap perbedaan pendapat yang muncul saat proses konsultasi dan persetujuan laporan pelaksanaan aktualisasi. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **d) Kolaboratif :** saya telah bekerja sama dengan pimpinan untuk hasil yang baik. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. | Konsultasi/ koordinasi dengan pengelola program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM) | a.Menentukan Jadwal Pertemuan | Tersedia nya jadwal pertemuan | **a) Akuntabel** : saya telah bersikap konsisten, disiplin, dan tepat waktu dalam menentukan serta melaksanakan jadwal pertemuan.<br>**b) Kompeten** : saya telah berinisiatif meminta jadwal pertemuan dengan Programmer untuk memastikan keberhasilan proses konsultasi. | Dengan berkoordinasi kepada Pengelola Program P2PTM dan Pengelola Program Promosi Kesehatan, maka akan tercipta sinergitas yang baik dalam birokrasi puskesmas, yang pada akhirnya akan menciptakan hubungan yang harmonis antara yang dapat berpengaruh | Terlaksananya kegiatan konsultasi dengan Pengelola Program P2PTM merupakan penguatan nilai Santun dalam organisasi |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | b.Konsultasi/ koordinasi dengan Pengelola Program P2PTM | Diperolehnya Saran Dan Masukan dari Pengelola program P2PTM | **a) Berorientasi pelayanan** : saya telah menampilkan kualitas terbaik saat proses konsultasi<br>**b) Harmonis** : saya telah menerima dan menghargai setiap saran, masukan, serta arahan yang diberikan demi keberhasilan pelaksanaan kegiatan aktualisasi.<br>**c) Loyal :** saya telah berkomitmen melaksanakan setiap arahan yang diberikan oleh programmer sebagai bentuk dukungan terhadap kemajuan organisasi. | terhadap kinerja puskesmas dalam mewujudkan Pelayanan Kesehatan yang bermutu sesuai standar, guna terwujudnya Masyarakat Sehat dan Berkualitas. | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | **d) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam menghadapi setiap situasi dan perubahan yang terjadi selama proses konsultasi laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | c. Meminta data Pelayanan deteksi dini kanker leher rahim | Diperolehnya Data Pelayanan deteksi dini kanker leher rahim | **a) Berorientasi Pelayanan:** Saya telah meminta data dengan sikap hormat, sopan, dan santun.<br>**b) Akuntabel** : saya telah meminta data pelayanan yang valid, terpercaya, dan dapat dipertanggung jawabkan.<br>**c)** .**Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam meminta serta mengelola data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim.<br>**d) Kolaboratif** : saya telah membangun kerja sama yang sinergis dengan tim dan pihak terkait saat melakukan kunjungan atau permintaan data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3. | Pembuatan media informasi (Leafleat) | a. Menyiapkan Bahan materi untuk pembuatan Leaflet | Tersedianya bahan materi untuk pembuatan Leaflet | **a) Berorientasi pelayanan:** saya telah menyiapkan bahan leaflet dengan kualitas terbaik.<br>**b) Akuntabel :** saya telah menyiapkan bahan leaflet yang terpercaya.<br>**c) Kompeten** : saya telah menampilkan kinerja terbaik dalam menyiapkan materi leaflet.<br>**d) Adaptif :** saya telah menyesuaikan diri terhadap perubahan dalam menyiapkan materi leaflet, | Dengan terdistribusinya leaflet tentang deteksi dini kanker leher rahim di masyarakat pada wilayah kerja Puskesmas Bantal dapat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan dibidang preventif dan promotif mendorong terwujudnya Masyarakat Sehat dan Berkualitas. | leaflet tentang Deteksi dini kanker leher rahim di masyarakat pada wilayah kerja puskesmas Bantal merupakan penguatan nilai Tanggap dan Waspada dalam organisasi |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | b.Merancang Desain Leaflet | Tersedianya rancangan Leaflet | **a) Kompeten:** saya telah meningkatkan kemampuan dalam merancang desain leafleat.<br>**b) Loyal :** saya telah berkontibusi dalam merancang leaflet**.**<br>**c) Adaptif :** saya telah berinovasi dalam merancang leaflet.<br>**d) Kolaboratif** : saya telah bekerja sama dengan pengelola program P2PTM untuk menghasilkan leaflet yang baik.<br>**e) Harmonis** : saya telah menghargai perbedaan pendapat dengan teman saya saat merancang leaflet | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | c. Mencetak Leaflet | Tersedianya Leaflet | **a) Berorientasi Pelayanan** : saya telah mencetak leaflet dengan kualitas terbaik.<br>**b) Akuntabel** : Saya telah mencetak leaflet berdasarkan data dan materi yang dapat dipercaya.<br>**c) Loyal :** saya telah berkontribusi aktif dalam mencetak leaflet yang telah disetujui oleh mentor.<br>**d) Adaptif** : saya telah melakukan inovasi kreatif dalam proses mencetak leaflet. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 4. | Melakukan persiapan pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim | a. Membuat lembar kuisioner deteksi dini kanker leher Rahim | Tersedianya lembar kuisioner | **a) Berorientasi Pelayanan:** saya telah membuat kuesioner dengan kualitas terbaik, menggunakan bahasa yang jelas, sederhana, dan mudah dipahami.<br>**b) Harmonis** : saya telah memperhatikan kesesuaian masalah dengan kuesioner yang disusun.<br>**c) Loyal :** saya telah berkomitmen untuk membagikan kuesioner yang telah saya buat. | Dengan Tersedianya alat dan bahan pada kegiatan penyuluhan dapat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan dibidang preventif dan promotif mendorong terwujudnya Masyarakat Sehat dan Berkualitas | Kegiatan koordinasi untuk mengecek ketersediaan alat dan bahan akan memperkuat nilai Berorientasi pelayanan Akuntabel, Harmonis, Adaptif, dan Kolaboratif |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | b. Koordinasi perizinan tempat penyuluhan dengan Bidan kelurahan | Tersedianya tempat penyuluhan | **a) Berorientasi pelayanan**: saya telah menyiapkan tempat dengan kualitas terbaik.<br>**b) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam menyiapkan tempat.<br>**c) Kompeten**: saya telah memberikan kinerja terbaik dalam menyiapkan tempat.<br>**d) Akuntabel**: saya telah menanamkan transparansi melalui komunikasi yang yang di bangun bersama pihak lain.<br>**e) Kolaboratif**: saya telah bersinergi untuk hasil yang lebih baik. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | c. Menyiapkan perlengkapan untuk penyuluhan | Tersedianya lembar *checklist* Ketersediaan perlengkapan | **a) Berorientasi pelayanan** : saya telah menyiapkan perlengkapan dengan kualitas terbaik.<br>**b) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam menyiapkan perlengkapan.<br>**c) Kompeten**: saya telah memberikan kinerja terbaik dalam menyiapkan perlengkapan.<br>**d) Kolaboratif** : saya telah bekerja sama dengan bidan kelurahan dalam menyiapkan perlengkapan. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 5. | Melakukan penyuluhan Kesehatan Tentang Deteksi dini kanker leher rahim Pada Wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Bantal | a. Menyiapkan bahan materi untuk penyuluhan | Tersedianya materi penyuluhan | **a) Berorientasi pelayanan:** saya telah menyiapkan materi penyuluhan dengan kualitas terbaik.<br>**b) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam menyiapkan materi penyuluhan<br>**c) Kompeten**: saya telah memberikan kinerja terbaik dalam menyiapkan materi penyuluhan.<br>**d) Kolaboratif**: saya telah berkoordinasi dan bertanya kepada pengelola program P2PTM agar tercapai tujuan bersama. | Dengan kegiatan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja puskesmas Bantal | Terlaksananya kegiatan sosialisasi pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja puskesmas Bantal merupakan penguatan nilai Tanggap dan Waspada dalam organisasi. |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | b. Membuat undangan pemberitahuan kepada Wanita Usia Subur tentang waktu dan tempat pelaksanaan penyuluhan via *whatsapp* | Terdapat undangan pemberitahuan tentang penyuluhan via *whatsapp*. | **a) Berorientasi pelayanan**: saya telah membuat undangan pemberitahuan dengan kualitas terbaik.<br>**b) Akuntabel:** saya telah konsisten terhadap waktu yang telah saya tetapkan pada undangan pemberitahuan.<br>**c) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam membuat undangan pemberitahuan jadwal pelaksanaan penyuluhan. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | c. Melaksanakan penyuluhan kesehatan, tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur | Terlaksananya penyuluhan, adanya dokumentasi pelaksanaan kegiatan | **a) Berorientasi Pelayanan:** saya telah melakukan penyuluhan dengan kualitas terbaik agar masyarakat dapat memahami dengan jelas informasi yang saya sampaikan.<br>**b) Kompeten :** saya telah berupaya menunjukkan kinerja terbaik saat melakukan penyuluhan.<br>**c) Harmonis:** saya telah menghargai perbedaan suku maupun budaya yang ada pada masyarakat saat melakukan penyuluhan.<br>**d) Loyal** : saya telah berkomitmen untuk melaksanakan penyuluhan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | d. Membagikan Lembar Kuisioner | Terdistribusi nya lembar kuisioner | **a) Berorientasi Pelayanan**: saya telah membagikan kuesioner dengan sikap ramah dan menarik (responsivitas) audiens.<br>**b) Akuntabel:** saya telah membagikan kuesioner yang terpercaya dan dapat dipertanggung jawabkan.<br>**c) Kompeten** : saya telah menampilkan kinerja terbaik saat membagikan kuesioner. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. | Melakukan evaluasi kegiatan aktualisasi | a.Menganalisis kuesioner sebagai bahan evaluasi | Tersedia nya hasil analisis kuisioner . | **a) Akuntabel** : saya telah melakukan analisis hasil kuisioner dengan jujur, dapat di percaya dan dapat dipertanggung jawabkan.<br>**b) Kompeten** : saya telah terus belajar dan mengembangkan kompetensi diri untuk memperoleh hasil yang lebih baik dalam menganalisis kuesioner<br>**c) Harmonis** : saya telah melakukan analisis dengan memperhatikan keselarasan antara jumlah data yang terinput dengan data yang dihasilkan.<br>**d) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dengan memanfaatkan media digital dalam proses analisis kuesioner. | Dengan Adanya Evaluasi, diharapkan dapat berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan kesehatan dibidang preventif dan promotif yang dapat mendorong terwujudnya Masyarakat Sehat dan Berkualitas | Terlaksananya kegiatan evaluasi Penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada Wanita Usia Subur di wilayah kerja puskesmas Bantal merupakan penguatan nilai Tanggap Dan Waspada dalam organisasi |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | b. Menyusun laporan hasil evaluasi | Tersedianya laporan hasil evaluasi | **a) Berorientasi pelayanan**: saya telah membuat laporan hasil evaluasi yang berkualitas.<br>**b) Akuntabel** : saya telah membuat laporan evaluasi dengan jujur, cermat, dan dapat dipercaya.<br>**c) Kompeten** : saya telah menampilkan kinerja terbaik dalam menyusun laporan hasil evaluasi.<br>**d) Loyal** : saya telah berkontribusi dengan menyumbangkan tenaga, pikiran, dan ide dalam penyusunan laporan evaluasi.<br>**e) Adaptif** : saya telah bersikap proaktif dalam menyusun laporan evaluasi ini. | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | c. Menyerahkan laporan evaluasi | Tersedianya dokumentasi penyerahan laporan evaluasi | **f) Kolaboratif :** saya telah bekerja sama dengan rekan pengelola program P2PTM dalam menyusun laporan hasil evaluasi.<br>**a) Berorientasi pelayanan** : saya telah menampilkan laporan hasil kegiatan aktualisasi dengan kualitas terbaik.<br>**b) Akuntabel** : saya telah melaporkan hasil evaluasi dengan jujur, dapat dipercaya dan dapatdipertanggung jawabkan<br>**c) Harmonis** : saya telah menghargai setiap kritik, saran, dan perbedaan pendapat yang disampaikan oleh pimpinan saat konsultasi hasil evaluasi | | |

## C. Matrik Rekatupilasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

### Tabel 5 Matrik Rekapitulasi Rencana Habituasi (BerAKHLAK)

| No | Mata Pelatihan | Kegiatan | | | | | | | | | | | | Jumlah Aktualisasi per MP | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Ke-1 | | Ke-2 | | Ke-3 | | Ke-4 | | Ke-5 | | Ke-6 | | | |
| | | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi |
| 1. | Berorientasi Pelayanan | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | **2** | **15** | **15** |
| 2. | Akuntabel | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | **3** | **13** | **13** |
| 3. | Kompeten | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | **2** | **12** | **12** |
| 4. | Harmonis | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | **2** | **8** | **8** |
| 5. | Loyal | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | **1** | **10** | **10** |
| 6. | Adaptif | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | **2** | **14** | **14** |
| 7. | Kolaboratif | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | **1** | **9** | **9** |
| **Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan** | | **16** | **16** | **12** | **12** | **13** | **13** | **14** | **14** | **21** | **21** | **13** | **13** | **81** | **81** |

## D. Capaian Penyelesaian *Core Issue*

**Tabel 4.4 Tabel Capaian Penyelesaian *Core Issue***

| Kondisi *Core Issue* | |
|---|---|
| Sebelum Aktualisasi | Sesudah Aktualisasi |
| Rendahnya pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker leher rahim di UPTD Puskesmas Bantal | Terjadi peningkatan pengetahuan wanita usia subur tentang deteksi dini kanker leher rahim di UPTD Puskesmas Bantal |

## E. Manfaat Terselesaikannya *Core Issue*

Adapun manfaat terselesaikannya *core issue* yaitu :

1. Individu
   a. Peserta dapat belajar lagi dan meningkatkan kompetensi diri untuk mengasah ilmu pengetahuan mengenai deteksi dini kanker leher rahim
   b. Peserta dapat mengembangkan ide dan kreativitas dalam pelayanan pasien
   c. Peserta menerapkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam bekerja di puskesmas
   d. Peserta dapat melaksanakan tugas yang sesuai dengan tupoksi sebagai bidan

2. Instansi
    a. Terlaksananya UKM esensial yaitu kesehatan reproduksi dalam pelayanan deteksi dini kanker leher rahim di puskesmas Bantal
    b. Menjaga nama baik instansi karena dengan adanya pelayanan deteksi dini kanker leher rahim, masyarakat menjadi tahu dan mengerti pentingnya menjaga kesehatan organ reproduksi
    c. Memenuhi kegiatan/program di puskesmas sehingga dapat berjalan dengan baik
3. Stakeholder
    a. Menciptakan ASN yang memiliki integritas dan profesional yang mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan terutama pelayanan klinik sanitasi yang berkualitas bagi masyarakat

## 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. | Melakukan sosialisasi tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di kegiatan lainnya | Terlaksananya Sosialisasi Tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di Kegiatan Lainnya | 30-60 hari kerja | Wanita usia subur, dan pengelola program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM) | Biaya Operasional Kegiatan Puskesmas Bantal | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2. | Melakukan promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur melalui media sosial | Teruploadnya promosi kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur melalui media sosial | 30-60 hari kerja | Pengguna media sosial dan pengelola program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM) | Biaya Operasional Kegiatan Puskesmas Bantal | |

# BAB V

# KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

## A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habituasi Mata Pelatihan
   a. Kegiatan Ke-1 : Pelaksanaan konsultasi dengan atasan/mentor mengenai rancangan aktualisasi. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, kolaboratif dan adaptif
   b. Kegiatan Ke-2 : Konsultasi/ koordinasi dengan pengelola program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular (P2PTM). Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, loyal, kolaboratif dan adaptif
   c. Kegiatan Ke-3 : Pembuatan leaflet tentang deteksi dini kanker leher rahim. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, loyal, kolaboratif dan adaptif
   d. Kegiatan Ke-4 : Melakukan persiapan pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif
   e. Kegiatan Ke-5 : Melakukan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di wilayah kerja

Puskesmas Bantal. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif

f. Kegiatan Ke-6 : Melakukan evaluasi keseluruhan pelaksanaan kegiatan. Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif

2. Gagasan Kreatif/Penyelesaian *Core Issue*

   Adapun gagasan kreatif penyelesaian *core issue* Minimnya penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur di UPTD Puskesmas Bantal adalah “Penyuluhan dan pembuatan media informasi tentang deteksi dini kanker leher rahim”.

3. Capaian Hasil Penyelesaian *Core Issue*

   Capaian hasil penyelesaian core issue dalam kegiatan aktualisasi ini yaitu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini kanker leher rahim. Sebelumnya pemahaman wanita usia subur mengenai deteksi dini kanker leher rahim kurang, setelah aktualisasi dijalankan pemahaman wanita usia subur mengenai deteksi dini kanker leher rahim meningkat menjadi baik sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini kanker leher rahim di Puskesmas Bantal.

## B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

   Untuk Penyelenggara Pelatihan Dasar CPNS Angkatan XXII Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi telah melaksanakan pelatihan dengan sebaiknya dan persiapan yang matang sehingga kami sebagai peserta Latsar CPNS 2025 dapat memahami dan mengikuti dengan baik sesuai arahan dari PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi. Penulis berharap PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi tetap mempertahankan kualitas terbaik dan meningkatkan penyelenggaraan pelatihan sesuai dengan perkembangan zaman.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

   a. Penulis berharap adanya dukungan penuh dari kepala puskesmas dan semua pegawai Puskesmas Bantal terkait aktualisasi ini.

   b. Penulis berharap agar kegiatan aktualisasi ini dapat dilaksanakan kedepannya.

   c. Penulis berharap agar diterapkan lebih tegas lagi penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) oleh instansi kepada seluruh pegawai di lingkungan instansi agar terlaksananya kerja dengan baik dan berkesinambungan.

## DAFTAR PUSTAKA


Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Berorientasi Pelayanan: Modul Pelatihan Dasar Calon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Akuntabel: Modul PelatihanDasar Calon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Kompeten: Modul PelatihanDasar Calon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Harmonis: Modul PelatihanDasar Calon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Loyal: Modul Pelatihan DasarCalon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Adaptif: Modul PelatihanDasar Calon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021. Kolaboratif: Modul PelatihanDasar Calon PNS. Jakarta. Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.

2021. Smart ASN: Modul Pelatihan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang tugas dan fungsi Bidan –Terampil. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) Peraturan Pemerintah Nomor 11 tahun 2017

tentang Manajemen ASN

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang PusatKesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)

# LAMPIRAN

## Lampiran 1. Laporan Mingguan Minggu Ke-1

### a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

| | |
|---|---|
| **Judul Kegiatan 1** | Pelaksanaan konsultasi dengan Mentor |
| **Tanggal Pelaksanaan Kegiatan** | 22 Oktober – 28 Oktober 2025 |
| **Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence** | 1. Tersedianya bahan konsultasi dengan mentor<br>2. Tersedianya jadwal pertemuan<br>3. Tersedianya saran dan masukan dari mentor<br>4. Tersedia surat izin pernyataan persetujuan dari mentor yang telah ditandatangani |
| **Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :**<br>**1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar BerAKHLAK**<br>**a. Menyiapkan bahan konsultasi**<br>**Berorientasi pelayanan :**<br>saya telah mencari bahan konsultasi dengan kualitas terbaik | |

**Akuntabel :**

saya telah menyiapkan bahan konsultasi yang dapat dipercaya

**Loyal :**

saya telah menyiapkan bahan kosultasi sebagai kontribusi untuk kemajuan organisasi

**Adaptif :**

saya telah berinovasi saat menyiapkan bahan konsultasi

**b. Menentukan jadwal**

**Akuntabel :**

saya telah bersikap konsisten, displin dan tepat waktu

**Kompeten :**

Saya telah meminta jadwal pertemuan dengan pimpinan untuk keberhasilan proses konsultasi.

**Loyal :**

saya telah berkomitmen mengikuti jadwal yang di tentukan oleh pimpinan.

c. **Melakukan konsultasi rancangan aktualisasi yang akan dilaksanakan**

**Berorientasi pelayanan :**

saya telah menampilkan kualitas terbaik saat konsultasi.

**Harmonis :**

saya telah menerima dan menghargai semua saran dan arahan yang diberikan saat konsultasi

**Adaptif :**

saya telah bersikap proaktif saat konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi.

d. **Meminta persetujuan dari pimpinan untuk melaksanakan rancangan aktualisasi**

**Akuntabel :**

saya telah melaporkan semua kegiatan dan tahapan rencana aktualisasi yang dapat di percaya, efektif, efisien dan dapat di pertanggung jawabkan.

**Loyal :**

saya telah berkomitmen untuk mengikuti arahan pimpinan dalam melaksanakan aktualisasi .

**Harmonis :**

Saya menghargai perbedaan pendapat saat meminta persetujuan rancangan aktualisasi.

**Kolaboratif :**

saya telah bekerja sama dengan pimpinan untuk hasil yang lebih baik.

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bentuk fisik kegiatan/Evidence**

Teknik kegiatan aktualisasi yang digunakan yaitu menyampaikan izin persetujuan pelaksanaan aktualisasi yang disertai bukti fisik catatan hasil konsultasi dan surat pernyataan izin pelaksanaan aktualisasi

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

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah melakukan konsultasi terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada mentor. Selanjutnya penulis juga meminta izin persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada mentor. Penulis menerima setiap masukan dan perbaikan dari mentor dan mengambil foto sebagai bukti dokumentasi

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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : “Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya” Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : “Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

**a.** Dampak pada satuan kerja yaitu :

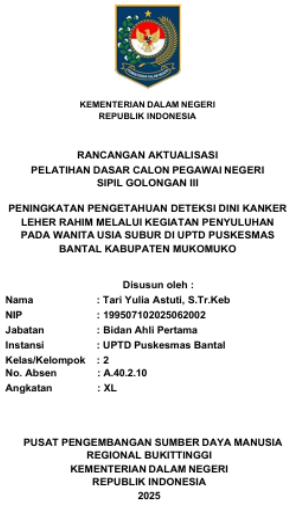
1) Tidak adanya persetujuan dan arahan dari mentor
2) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal
3) Tidak terciptanya hubungan kerja sama yang baik dengan mentor

**b.** Dampak pada masyarakat yaitu :

1) Pengetahuan dan pemahaman yang didapati Masyarakat tidak efektif dan tidak efisien karena

## b. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

1) Tersedianya bahan konsultasi dengan mentor



KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

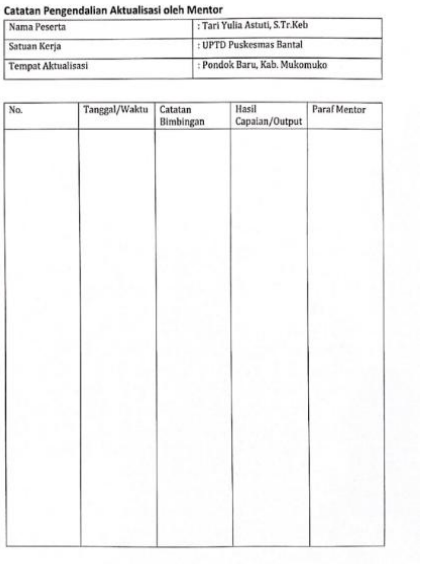
RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI
SIPIL GOLONGAN III

PENINGKATAN PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI KEGIATAN PENYULUHAN PADA WANITA USIA SUBUR DI UPTD PUSKESMAS BANTAL KABUPATEN MUKOMUKO

Disusun oleh :

| | |
|---|---|
| Nama | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| NIP | : 199507102025062002 |
| Jabatan | : Bidan Ahli Pertama |
| Instansi | : UPTD Puskesmas Bantal |
| Kelas/Kelompok | : 2 |
| No. Absen | : A.40.2.10 |
| Angkatan | : XL |

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

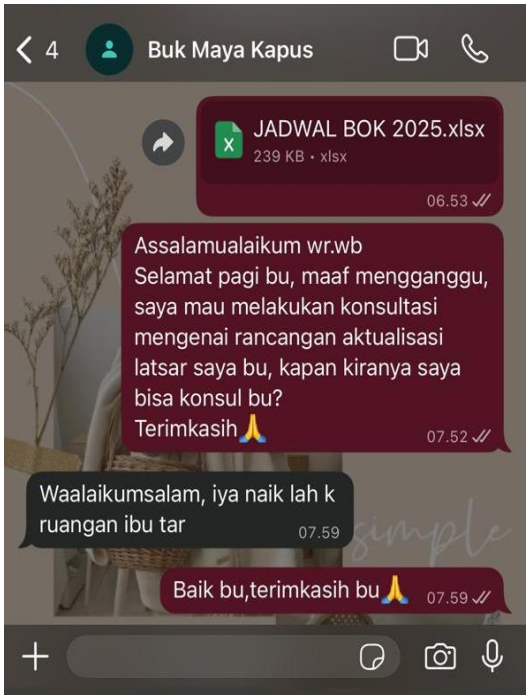


Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

| | |
|---|---|
| Nama Peserta | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| Satuan Kerja | : UPTD Puskesmas Bantal |
| Tempat Aktualisasi | : Pondok Baru, Kab. Mukomuko |

| No. | Tanggal/Waktu | Catatan Bimbingan | Hasil Capaian/Output | Paraf Mentor |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

2) Tersedianya Jadwal Pertemuan



3) Tersedianya catatan konsultasi dan dokumentasi dengan mentor



**Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor**

| | |
|---|---|
| Nama Peserta | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| Satuan Kerja | : UPTD Puskesmas Bantal |
| Tempat Aktualisasi | : Pondok Baru, Kab. Mukomuko |

| No. | Tanggal/Waktu | Catatan Bimbingan | Hasil Capaian/Output | Paraf Mentor |
|---|---|---|---|---|
| 1. | 23-10-2025 | Data di lengkapi - Tanggal ica juga target IVA | 1. Tersedianya catatan/masukan dari mentor 2. Tersedianya surat izin pelaksanaan aktualisasi yang telah di tanda tangani oleh mentor | |

4) Tersedia surat izin pernyataan persetujuan dari mentor yang telah di tanda tangani

**PEMERINTAH KABUPATEN MUKOMUKO**
**DINAS KESEHATAN**
**UPTD PUSKESMAS BANTAL**

**SURAT IZIN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

| | |
|---|---|
| Nama | : Ns. Maya Sri Rahayu,S.Kep |
| NIP | : 19840731 200604 2008 |
| Pangkat/Golongan | : Penata Muda Tk.1/IIIb |
| Jabatan | : Kepala UPTD Puskesmas Bantal |
| Unit Kerja | : UPTD Puskesmas Bantal Kabupaten Mukomuko |

Memberikan persetujuan pelaksanaan Aktualisasi kepada :

| | |
|---|---|
| Nama | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| NIP | : 19950710 202506 2002 |
| Pangkat/Golongan | : Penata Muda /IIIa |
| Jabatan | : Bidan Ahli Pertama |
| Unit Kerja | : UPTD Puskesmas Bantal Kabupaten Mukomuko |

Untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi dengan rancangan aktualisasi peserta yang telah diseminarkan pada tanggal 21 Oktober 2025 melalui *zoom meeting* di PPSDM Regional Bukit Tinggi sesuai dengan judul yang telah dipilih yaitu "PENINGKATAN PENGETAHUAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM MELALUI KEGIATAN PENYULUHAN PADA WANITA USIA SUBUR DI UPTD PUSKESMAS BANTAL KABUPATEN MUKOMUKO". Pelaksanaan aktualisasi ini dimulai pada tanggal 22 Oktober 2025 sampai dengan 22 November 2025.

Demikian surat persetujuan aktualisasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mukomuko, 23 Oktober 2025
Kepala UPTD Puskesmas Bantal
Kabupaten Mukomuko

Ns. Maya Sri Rahayu,S.Kep
NIP. 19840731 200604 2008

**Lampiran 2. Laporan Mingguan Minggu Ke-2**

**a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi**

| | |
|---|---|
| **Judul Kegiatan 2** | Konsultasi/koordinasi dengan pengelola program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular (P2PTM) |
| **Tanggal Pelaksanaan Kegiatan** | 28 – 29 Oktober 2025 |
| **Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence** | 1. Tersedianya jadwal pertemuan<br>2. Diperolehnya saran dan masukan dari pengelola program P2PTM<br>3. Diperolehnya data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim |
| **Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :**<br>**1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar BerAKHLAK**<br>**a. Menentukan Jadwal Pertemuan**<br>**Akuntabel :**<br>saya telah bersikap konsisten, displin dan tepat waktu. | |

**Kompeten :**

Saya telah meminta jadwal pertemuan dengan pimpinan untuk keberhasilan proses konsultasi.

**b. Konsultasi/koordinasi dengan pengelola program P2PTM**

**Berorientasi pelayanan :**

saya telah menampilkan kualitas terbaik saat konsultasi.

**Harmonis :**

saya telah menerima dan menghargai semua saran dan arahan yang diberikan saat konsultasi

**Loyal :**

Saya telah berkomitmen untuk melaksanakan apa yang diarahkan programer untuk kemajuan organisasi

**Adaptif :**

Saya telah bersikap proaktif saat konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi.

**Kolaboratif :**

Saya telah bersinergi untuk hasil yang lebih baik .

**c. Meminta data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim**

**Berorientasi Pelayanan :**

Saya telah menampilkan kualitas terbaik saat konsultasi

**Harmonis :**

Saya telah menerima dan menghargai saran dan arahan yang diberikan untuk keberhasilan rancangan kegiatan aktualisasi

**Loyal :**

saya telah berkomitmen untuk melaksanakan apa yang diarahkan programer untuk kemajuan organisasi

**Adaptif :**

saya telah bersikap proaktif saat konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi

**Kolaboratif :**

saya telah bersinergi dalam konsultasi untuk hasil yang lebih baik

**2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bentuk fisik kegiatan/Evidence**

Teknik kegiatan aktualisasi yang digunakan yaitu melakukan konsultasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi yang disertai bukti fisik catatan hasil konsultasi dan data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim

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

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah melakukan konsultasi terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada pengelola program P2PTM. Selanjutnya penulis juga meminta data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim. Penulis menerima setiap masukan dan perbaikan dari pengelola program P2PTM dan mengambil foto sebagai bukti dokumentasi

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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : “Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya” Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : “Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

**a.** Dampak pada satuan kerja yaitu :

1) Tidak adanya arahan dari pengelola program P2PTM

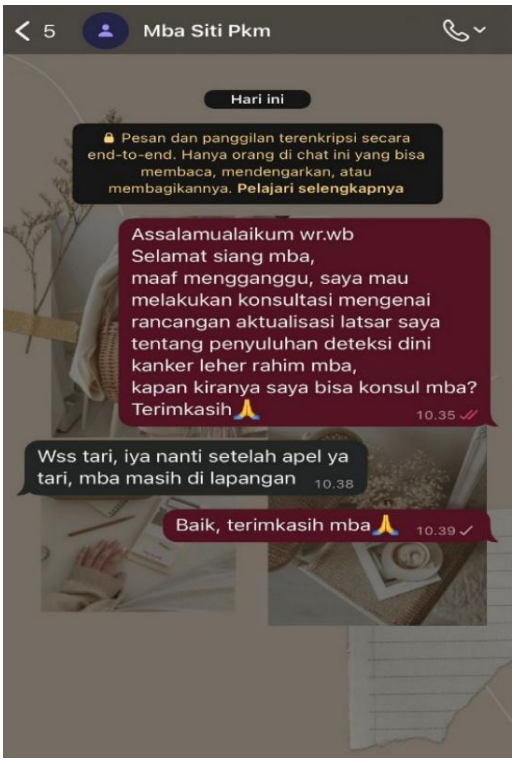
2) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal
3) Tidak terciptanya hubungan kerja sama yang baik dengan pengelola program P2PTM

**b.** Dampak pada masyarakat yaitu :

1) Pengetahuan dan pemahaman yang didapati Masyarakat tidak efektif dan tidak efisien karena penyampaian yang kurang sesuai

**b. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan**

1) Tersedianya jadwal pertemuan



2) Diperolehnya saran dan masukan dari pengelola program P2PTM

**LEMBAR KONSULTASI/KOORDINASI DENGAN PENGELOLA PROGRAM**

| | |
|---|---|
| Nama Peserta | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| Jabatan | : Bidan |
| Unit Kerja | : UPTD Puskesmas Bantal |

Catatan :

Saran : Silakan lakukan penyuluhan, Bersikap Sopan dan Ramah waktu penyampaian Materi, Gunakan bahasa yang mudah dipahami Masyarakat dan sesuaikan dg Kondisi di lapangan.

Mukomuko, 29 Oktober 2025

Pengelola Program P2PTM

Ns. Siti Nurjanah, S.Kep

NIP. 198503082010012024



3) Diperolehnya data pelayanan deteksi dini kanker leher rahim

**DATA KUNJUNGAN PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM**

**DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTAL**

**BULAN JANUARI-SEPTEMBER TAHUN 2025**

| BULAN | TARGET | CAPAIAN | TINGKAT PENGETAHUAN | |
|---|---|---|---|---|
| | | | BAIK | KURANG |
| Januari | 1400 | 0 | 0 | 0 |
| Februari | | 0 | 0 | 0 |
| Maret | | 0 | 0 | 0 |
| April | | 0 | 0 | 0 |
| Mei | | 0 | 0 | 0 |
| Juni | | 2 | 1 | 1 |
| Juli | | 1 | 1 | 0 |
| Agustus | | 0 | 0 | 0 |
| September | | 1 | 1 | 0 |

Mukomuko, Oktober 2025
Pengelola Program P2PTM

Ns. Siti Nurjanah, S.Kep
198503082010012024

**a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi**

| | |
|---|---|
| **Judul Kegiatan 3** | Pembuatan Leaflet tentang Deteksi Dini Kanker Leher Rahim |
| **Tanggal Pelaksanaan Kegiatan** | 30 – 31 Oktober 2025 |
| **Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence** | 1. Tersedianya bahan materi untuk pembuatan leaflet<br>2. Tersedianya Rancangan Leaflet<br>3. Tersedianya Leaflet |

**Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :**

1. **Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar BerAKHLAK**
   a. **Menyiapkan bahan materi untuk pembuatan leaflet**

      **Berorientasi pelayanan :**

      saya telah menyiapkan bahan leaflet dengan kualitas terbaik.

      **Akuntabel :**

      saya telah menyiapkan bahan leaflet yang dapat dipercaya

      **Kompeten** :

      saya telah menampilkan kinerja terbaik dalam menyiapkan materi leaflet.

      **Adaptif** :

      Saya telah menyesuaikan diri terhadap perubahan dalam menyiapkan materi leaflet.

**b. Merancang Desain Leaflet**

**Kompeten** :

Saya telah meningkatkan kemampuan sebaik mungkin dengan memberikan kinerja terbaik dalam merancang desain leaflet

**Loyal :**

Saya telah berkontribusi dalammerancang leaflet**.**

**Adaptif :**

saya telah berinovasi dalam merancang leaflet tentang deteksi dini kanker leher rahim

**Kolaboratif** :

saya telah bekerja sama dengan pengelola program P2PTM untuk menghasilkan leaflet yang lebih baik.

**Harmonis** :

saya telah menghargai perbedaan pendapat dengan pengelola program P2PTM saat merancang leaflet

**c. Mencetak Leaflet**

**Berorientasi Pelayanan** :

Saya telah mencetak leafleat dengan kualitas terbaik.

**Akuntabel** :

saya telah mencetak leaflet yang dapat di percaya.

**Loyal :**

Saya telah berkontribusi untuk mencetak leaflet yang telah disetujui oleh mentor.

**Adaptif** :

saya telah melakukan inovasi kreatif dalam mencetak leaflet

**2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bentuk fisik kegiatan/Evidence**

Teknik kegiatan aktualisasi yang digunakan yaitu pembuatan leaflet tentang deteksi dini kanker leher rahim. Adanya bukti fisik berupa dokumentasi saat mengumpulkan bahan materi deteksi dini kanker leher rahim, dokumentasi saat melakukan pembuatan desain leaflet deteksi dini kanker leher rahim, dan dokumentasi leaflet yang telah dicetak.

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

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah mengumpulkan bahan materi pembuatan leaflet deteksi dini kanker leher rahim, sehingga mendapatkan desain yang menarik. Selanjutnya penulis membuat desain leaflet. Setelah desain selesai dibuat, penulis melakukan pencetakan leaflet untuk dibagikan kepada seluruh peserta penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim.

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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : “Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya” Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : “Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

**a.** Dampak pada satuan kerja yaitu :

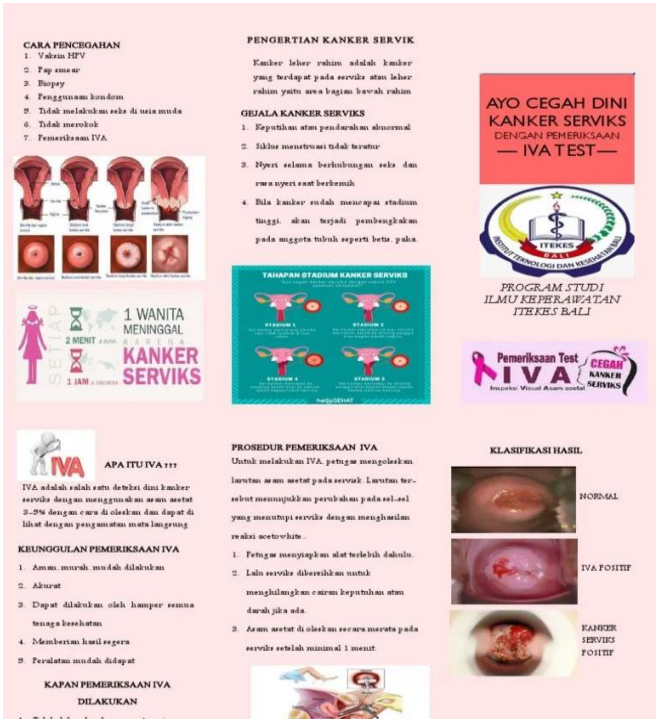
1) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal
2) Tidak optimalnya penyampaian informasi mengenai deteksi dini kanker leher rahim

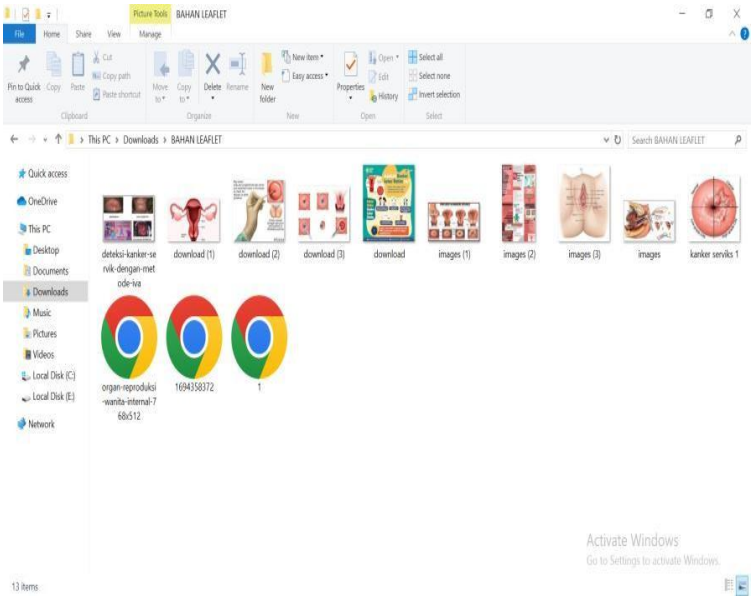
**b.** Dampak pada masyarakat yaitu :

1) Pengetahuan dan pemahaman yang didapati Masyarakat tidak efektif dan tidak efisien karena penyampaian yang kurang sesuai

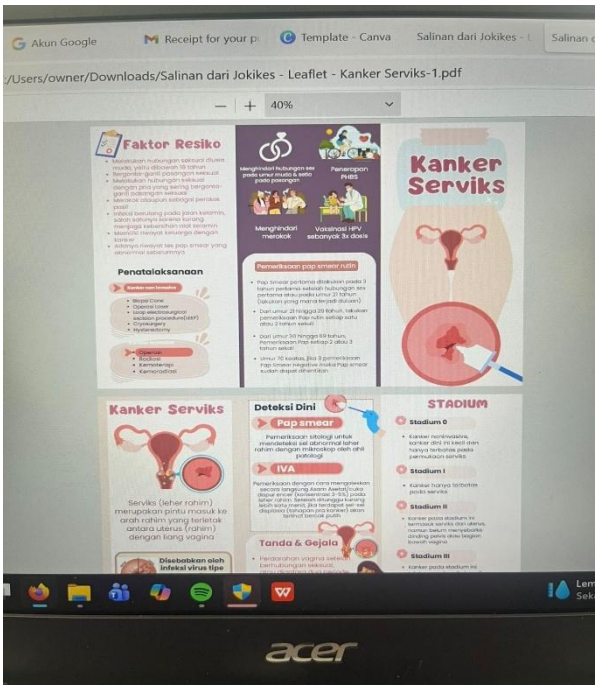
## b. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

1) Tersedianya bahan materi untuk pembuatan leaflet



2) Tersedianya Rancangan Leaflet




3) Tersedianya Leaflet



**a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi**

| | |
|---|---|
| **Judul Kegiatan 4** | Persiapan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia Subur |
| **Tanggal Pelaksanaan Kegiatan** | 01 – 04 November 2025 |
| **Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence** | 1. Tersedianya lembar kuesioner<br>2. Tersedianya tempat untuk melakukan penyuluhan<br>3. Tersedianya lembar *checklist* ketersediaan perlengkapan |

**Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :**

1. **Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar BerAKHLAK**
   a. **Membuat lembar kuesioner**

      **Berorientasi Pelayanan** :

      saya telah membuat kuesioner dengan kualitas terbaik dan mudah di pahami.

      **Harmonis** :

      saya telah memperhatikan kesesuaian masalah dengan kuesioner yang disusun.

**Loyal** :

saya telah berkomitmen untuk membagikan kuesioner yang telah saya buat.

**Kolaboratif** :

Dalam pembuatan kuisioner saya telah bekerjasama dengan baik bersama pengelola program P2PTM

**b. Koordinasi perizinan tempat dengan Bidan kelurahan**

**Berorientasi pelayanan** :

saya telah menyiapkan tempat dengan kualitas terbaik.

**Adaptif** :

saya bersikap proaktif dalammenyiapkan tempat.

**Kompeten**:

saya telah memberikan kinerja terbaik dalam menyiapkan tempat.

**Akuntabel**:

Dalam melakukan koordinasi, saya telah menanamkan nilai transparansi melalui komunikasi yang dibangun bersama pihak lain.

**Kolaboratif**:

Saya telah bersinergi untuk hasil yang lebih baik.

**c. Menyiapkan perlengkapan untuk penyuluhan**

**Berorientasi pelayanan** :

saya telah menyiapkan perlengkapan dengan kualitas terbaik.

**Adaptif** :

saya telah bersikap proaktif dalam menyiapkan perlengkapan.

**Kompeten**:

saya telah memberikan kinerja terbaik dalam menyiapkan perlengkapan.

**Kolaboratif** :

saya telah bekerjasama dengan bidan kelurahan dalam menyiapkan perlengkapan

**2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bentuk fisik kegiatan/Evidence**

Teknik kegiatan aktualisasi yang digunakan yaitu Melakukan persiapan pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim yang disertai bukti fisik tersedianya kuisioner deteksi dini kanker leher rahim dan tersedianya alat dan tempat untuk melakukan penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim.

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

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah membuat lembar kuisioner dalam persiapan penyuluhan dan pembuatan kuisioner deteksi dini kanker leher rahim, kemudian saya berkoordinasi meminta izin penggunaan bangunan poskeskel dan posyandu dengan bidan kelurahan dan, dan melakukan pengecekan perlengkapan untuk pelaksanaan penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim.

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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : “Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya” Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : “Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

1) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal
2) Tidak optimalnya penyampaian informasi mengenai deteksi dini kanker leher rahim
3) Tidak terciptanya hubungan kerja sama yang baik dengan pengelola program bidan kelurahan

**b.** Dampak pada masyarakat yaitu :

1) Pengetahuan dan pemahaman yang didapati Masyarakat tidak efektif dan tidak efisien karena penyampaian yang kurang sesuai

**b. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan**

1) Tersedianya lembar kuesioner

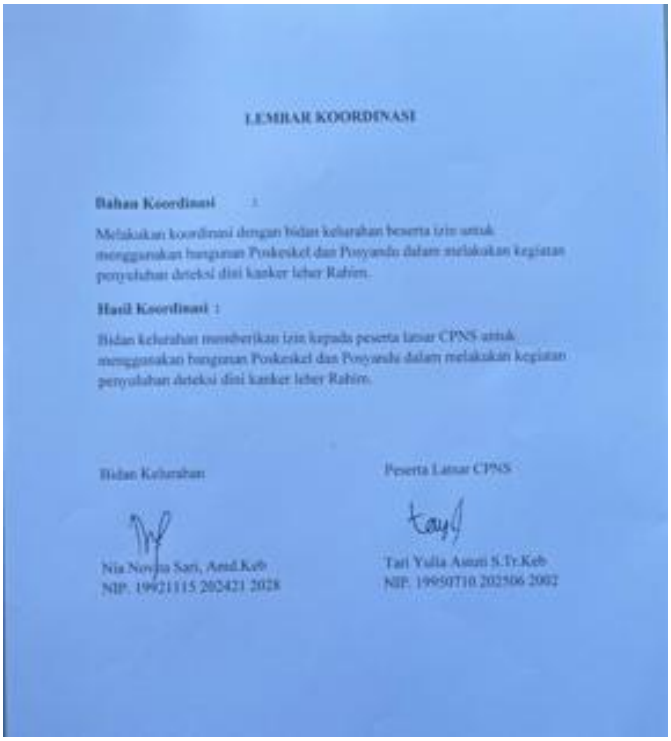


KUESIONER

Nama :
Usia :
Alamat

Beri tanda silang (X) pada jawaban yang Anda pilih!
1. Apa penyebab kanker leher rahim?
   a. Virus
   b. Bakteri
   c. Kuman
   d. Cacing
2. Apa gejala kanker leher rahim?
   a. Merasakan sakit saat berhubungan intim, bahkan sering disertai pendarahan
   b. Merasakan sakit pada area perut
   c. Mengalami keputihan
   d. Merasakan sakit pada perbu
3. Bagaimana cara pencegahan kanker leher rahim, "kecuali":
   a. Menghindari hubungan seksual terlalu dini dan bergantí gantí pasangan
   b. Menjaga kebersihan dan kesehatan area kemaluan
   c. Tidak merokok
   d. Makan makanan yang mengandung tinggi lemak, rendah serat
4. Apa saja pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim?
   a. IVA test dan Pap smear
   b. Rapid test
   c. Swab
   d. ASG
5. Apa syarat melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim?
   a. Sedang hamil
   b. Sudah melakukan hubungan seksual
   c. Sedang menstruasi
   d. Belum pernah melakukan hubungan seksual
6. Berapa tahun sekali pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dilakukan?
   a. 1 tahun sekali
   b. 3 tahun sekali
   c. 5 tahun sekali
   d. 10 tahun sekali
7. Apa yang terjadi bila tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim bila ada gejala kanker leher rahim?
   a. Tidak akan terjadi apa apa
   b. Keluhan pasti akan hilang dengan sendirinya
   c. Gejala yang dirasakan akan hilang dengan minum obat saja
   d. Gejala yang dirasakan akan semakin parah, tidak terdeteksi dan tidak tertangani

2) Tersedianya Tempat untuk melakukan penyuluhan



LEMBAR KOORDINASI

**Bahan Koordinasi** :

Melakukan koordinasi dengan bidan kelurahan beserta izin untuk menggunakan bangunan Poskeskel dan Posyandu dalam melakukan kegiatan penyuluhan deteksi dini kanker leher Rahim.

**Hasil Koordinasi** :

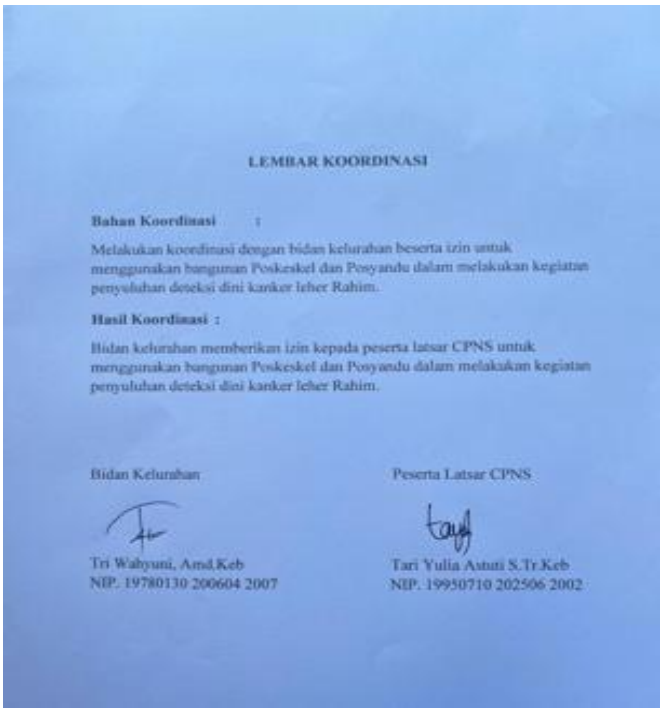
Bidan kelurahan memberikan izin kepada peserta latsar CPNS untuk menggunakan bangunan Poskeskel dan Posyandu dalam melakukan kegiatan penyuluhan deteksi dini kanker leher Rahim.

Bidan Kelurahan

Nia Novita Sari, Amd.Keb
NIP. 19921115 202421 2028

Peserta Latsar CPNS

Tari Yulia Astuti S.Tr.Keb
NIP. 19950710 202506 2002



LEMBAR KOORDINASI

**Bahan Koordinasi** :

Melakukan koordinasi dengan bidan kelurahan beserta izin untuk menggunakan bangunan Poskeskel dan Posyandu dalam melakukan kegiatan penyuluhan deteksi dini kanker leher Rahim.

**Hasil Koordinasi** :

Bidan kelurahan memberikan izin kepada peserta latsar CPNS untuk menggunakan bangunan Poskeskel dan Posyandu dalam melakukan kegiatan penyuluhan deteksi dini kanker leher Rahim.

Bidan Kelurahan

Tri Wahyuni, Amd.Keb
NIP. 19780130 200604 2007

Peserta Latsar CPNS

Tari Yulia Astuti S.Tr.Keb
NIP. 19950710 202506 2002

3) Tersedianya lembar *checklist* ketersediaan perlengkapan



LEMBAR CHECKLIST KETERSEDIAAN PERLENGKAPAN PELAKSANAAN PENYULUHAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BANTAL

| NO | NAMA ALAT & BAHAN | JUMLAH | CHECKLIST |
|---|---|---|---|
| 1 | Tempat penyuluhan | 2 | ✓ |
| 2 | Kursi | 15 | ✓ |
| 3 | Tikar | 2 | ✓ |
| 4 | Pulpen | 30 | ✓ |
| 5 | Lembar Kuesioner | 30 | ✓ |
| 6 | Leaflet | 30 | ✓ |

Peneliti Lapor CPNS

Tari Yulia Amati, S.Tr.Keb
NIP. 199503T0 202506 2002

**Lampiran 3. Laporan Mingguan Minggu Ke-3**

**a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi**

| | |
|---|---|
| **Judul Kegiatan 5** | Penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur |
| **Tanggal Pelaksanaan Kegiatan** | 05 – 11 November 2025 |
| **Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence** | 1. Tersedianya materi penyuluhan<br>2. Terdapat undangan pemberitahuan tentang penyuluhan via *whatsapp*.<br>3. Terlaksananya penyuluhan, adanya dokumentasi pelaksanaan kegiatan<br>4. Terdistribusinya lembar Kuisioner |
| **Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :**<br>**1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar BerAKHLAK**<br>**a Menyiapkan bahan materi untuk penyuluhan Berorientasi pelayanan** :<br>saya telah menyiapkan materi penyuluhan dengan kualitas terbaik. | |

**Adaptif** :

saya telah bersikap proaktif dalam menyiapkan materi penyuluhan.

**Kompeten**:

saya telah memberikan kinerja terbaik dalam menyiapkan materi penyuluhan.

**Kolaboratif** :

saya telah bertanya pada pengelola program P2PTM agar tercapai tujuan bersama

**b. Membuat undangan pemberitahuankepada Wanita Usia Subur tentang waktu dan tempat pelaksanaan penyuluhan via *whatsapp***

**Berorientasi pelayanan** :

saya telah membuat undangan pemberitahuan dengan kualitas terbaik

**Akuntabel** :

saya konsisten dengan waktu yang saya tetapkan pada undangan pemberitahuan.

**Adaptif** :

saya telah bertindak proaktif dalam membuat undangan pemberitahuan jadwal pelaksanaan penyuluhan.

c. **Melaksanakan penyuluhan kesehatan, tentang deteksi dini kanker leher rahim pada wanita usia subur**

**Berorientasi pelayanan :**

saya telah melakukan penyuluhan dengan kualitas terbaik agar masyarakat mengerti dengan apa yang di sampaikan

**Kompeten** :

saya telah berupaya menunjukkan kinerja terbaik saat melakukan penyuluhan.

**Harmonis** :

saya menghargai perbedaan baik suku maupun budaya yang ada pada masyarakat saat melakukan penyuluhan.

**Loyal** :

saya telah berkomitmen untuk melakukan penyuluhan sesuai jadwal yang telah disepakati.

**Adaptif :**

saya telah bersikap proaktif saatmelakukan penyuluhan dan menjawab pertanyaan masyarakat**.**

d. **Membagikan Lembar Kuisioner**

**Berorientasi Pelayanan** :

saya telah membagikan kuesioner dengan sikap ramah untuk menarik (responsivitas) audiens.

**Akuntabel** :

Saya telah membagikan kuisioner yang terpercaya dandapat dipertanggung jawabkan

**Kompeten** :

saya telah menampilkan kinerja terbaik saat membagikan kuesioner.

**2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bentuk fisik kegiatan/Evidence**

Teknik kegiatan aktualisasi yang digunakan yaitu Melakukan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini kanker leher rahim yang disertai bukti fisik Tersedianya materi penyuluhan, terdapat dokumentasi undangan pemberitahuan kepada Wanita Usia Subur tentang waktu dan tempat pelaksanaan penyuluhan via *whatsapp,* dokumentasi terdistribusinya lembar kuisioner, dan dokumentasi pelaksanaan kegiatan penyuluhan deteksi dini kanker leher rahim

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

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah membuat materi penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim, kemudian saya membuat undangan pemberitahuan waktu dan tempat pelaksanaan penyuluhan dan menyebarluaskan kepada wanita

usia subur melalui pesan *whatsapp*. Pada saat pelaksanaan kegiatan pertama saya memberikan penyuluhan tentang deteksi dini kanker leher rahim kemudian setelah selesai melakukan penyuluhan saya membagikan kuisioner kepada peserta penyuluhan dan diisi oleh peserta penyuluhan.

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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : “Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya” Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : “Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

**a.** Dampak pada satuan kerja yaitu :

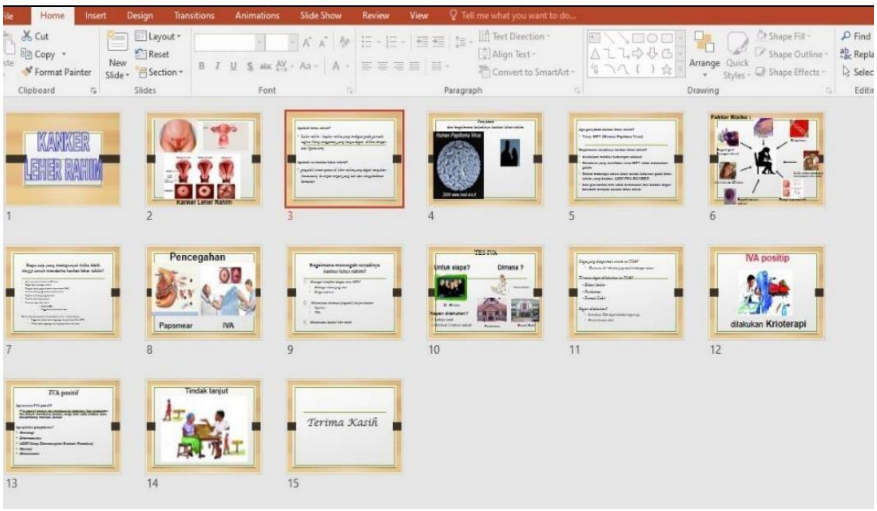
1) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal
2) Tidak optimalnya penyampaian informasi mengenai deteksi dini kanker leher rahim

**b.** Dampak pada masyarakat yaitu :

1) Pengetahuan dan pemahaman yang didapati Masyarakat tidak efektif dan tidak efisien karena penyampaian yang kurang sesuai

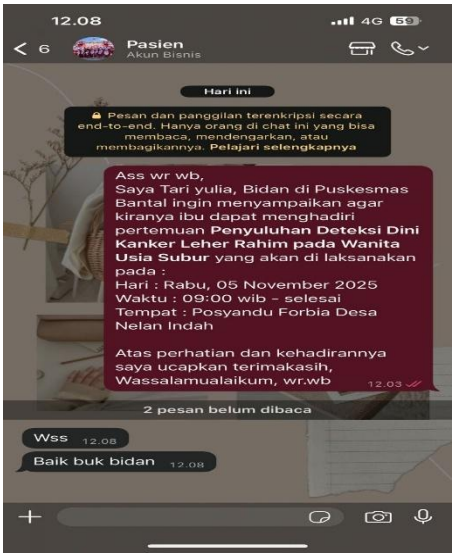
## b. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan

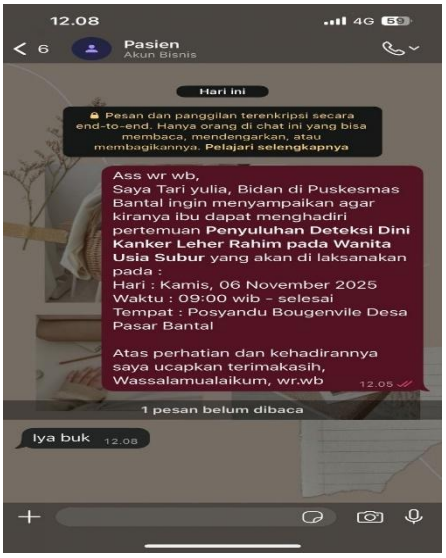
1) Tersedianya materi penyuluhan






2) Terdapat undangan pemberitahuantentang penyuluhan via *whatsapp*.




3) Terlaksananya penyuluhan, adanya dokumentasi pelaksanaan kegiatan





**DAFTAR HADIR KEGIATAN PENYULUHAN DETEKSI DINI**
**KANKER LEHER RAHIM**
**PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA**
**UPTD PUSKESMAS BANTAL**

Hari/Tanggal : Rabu / 05 - 11 - 2025

Tempat : Posyandu Forbia Desa Nelan Indah

| NO | NAMA | USIA | ALAMAT | TTD |
|---|---|---|---|---|
| 1 | RIRIN | 38 | N. Indah | |
| 2 | YARIS | 33 | —11— | |
| 3 | Lestc | 28 | ~~Nelan~~ N. Indah | |
| 4. | DIANA | 39 | N. Indah | |
| 5. | Sanado | 54 | N-Indah | |
| 6. | Samsun Lamani | 42 | N. Indah | |
| 7. | ELDA HERNI | 40 | N. Indah | |
| 8. | MIN AINI | 45 | Nelan Indah | |
| 9 | Sunarti | 43 | Nelan Indah | |
| 10. | Mariantis | 46 | Nelan Indah | |
| 11 | esp Santo | 46 | Nelan Indah | |
| 12 | Nelly Sulistiowati | 45 | Nelan Indah | |
| 13 | Jus Maniolar | 52 | N. INDAH | |
| 14 | RIRIN | 38 | N. INDAH | |
| 15 | INJULIATI | 51 | N. INDAH | |

Mengetahui,
Kepala UPTD Puskesmas Bantal

Peserta Pelatihan Dasar CPNS
Golongan III Angkatan XXII

**DAFTAR HADIR KEGIATAN PENYULUHAN DETEKSI DINI**
**KANKER LEHER RAHIM**
**PADA WANITA USIA SUBUR DI WILAYAH KERJA**
**UPTD PUSKESMAS BANTAL**

Hari/Tanggal : Kamis / 06 - 11 - 2025

Tempat : Posyandu Bougenville Desa Pasar Bantal

| NO | NAMA | USIA | ALAMAT | TTD |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Desra Andriva | 24 Th | Desa Pasar Bantal | |
| 2. | MARETA HENDSIN | 34 Th | Ps. bantal | |
| 3. | DINA JUNIARTI | 2C Th | PS BANTAL | |
| 4 | JUMIARTI | 44 TH | Ps Bantal | |
| 5 | MELDA Indayo Sari | 39 TH | PS. Bantal | |
| 6 | Septi Herawati | 37 Th | Ps Bantal | |
| 7 | Winda Nadella | 29 th | Ps. Bantal | |
| 8. | Mona Lisa | 34 th | Ps. Bantal | |
| 9. | DELIMA | 45 th | Ps. Bantal | |
| 10. | Inara | 34 th | Ps. Bantal | |
| 11 | TRIS MINARTI | 37 th | Ps. bantal | |
| 12 | Sutiawati | 36 th | Ps. bantal | |
| 13. | APIA YUKA | 37 Th | Ps bantal | |
| | | | | |
| | | | | |

Mengetahui,
Kepala UPTD Puskesmas Bantal

Ns. Maya Sri Rahayu, S.Kep
NIP : 19840731 200604 2008

Peserta Pelatihan Dasar CPNS
Golongan III Angkatan XXII

Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb
NIP : 19950710 202506 2002

4) Terdistribusinya lembar kuisioner





**KUESIONER**

Nama : Putri dwi putri
Usia : 36
Alamat : H. Indal

Beri tanda silang (X) pada jawaban yang Anda pilih!

1. Apa penyebab kanker leher rahim?
   - X a. Virus
   - b. Bakteri
   - c. Kuman
   - d. Cacing
2. Apa gejala kanker leher rahim?
   - X a. Merasakan sakit saat berhubungan intim, bahkan sering disertai pendarahan
   - b. Merasakan sakit pada area perut
   - c. Mengalami keputihan
   - d. Merasakan sakit pada portio
3. Bagaimana cara pencegahan kanker leher rahim, *kecuali*:
   - a. Menghindari hubungan seksual terlalu dini dan berganti-ganti pasangan
   - b. Menjaga kebersihan dan kesehatan area kemaluan
   - c. Tidak merokok
   - X d. Makan makanan yang mengandung tinggi lemak, rendah serat
4. Apa saja pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim?
   - X a. IVA test dan Pap smear
   - b. Rapid test
   - c. Swab
   - d. USG
5. Apa syarat melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim?
   - a. Sedang hamil
   - X b. Sudah melakukan hubungan seksual
   - c. Sedang menstruasi
   - d. Belum pernah melakukan hubungan seksual
6. Berapa tahun sekali pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dilakukan?
   - X a. 1 tahun sekali
   - b. 3 tahun sekali
   - c. 5 tahun sekali
   - d. 10 tahun sekali
7. Apa yang terjadi bila tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim bila ada gejala kanker leher rahim?
   - a. Tidak akan terjadi apa-apa
   - b. Keluhan pasti akan hilang dengan sendirinya
   - c. Gejala yang dirasakan akan hilang dengan minum obat saja
   - X d. Gejala yang dirasakan akan semakin parah, tidak terdeteksi dan tidak tertangani

**KUESIONER**

Nama : Melda mayasari
Usia : 39
Alamat : Pr. Pantai

Beri tanda silang (X) pada jawaban yang Anda pilih!

1. Apa penyebab kanker leher rahim?
   - a. Virus
   - X b. Bakteri
   - c. Kuman
   - d. Cacing
2. Apa gejala kanker leher rahim?
   - a. Merasakan sakit saat berhubungan intim, bahkan sering disertai pendarahan
   - X b. Merasakan sakit pada area perut
   - c. Mengalami keputihan
   - d. Merasakan sakit pada portio
3. Bagaimana cara pencegahan kanker leher rahim, *kecuali*:
   - a. Menghindari hubungan seksual terlalu dini dan berganti-ganti pasangan
   - b. Menjaga kebersihan dan kesehatan area kemaluan
   - X c. Tidak merokok
   - d. Makan makanan yang mengandung tinggi lemak, rendah serat
4. Apa saja pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim?
   - X a. IVA test dan Pap smear
   - b. Rapid test
   - c. Swab
   - d. USG
5. Apa syarat melakukan pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim?
   - a. Sedang hamil
   - X b. Sudah melakukan hubungan seksual
   - c. Sedang menstruasi
   - d. Belum pernah melakukan hubungan seksual
6. Berapa tahun sekali pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dilakukan?
   - a. 1 tahun sekali
   - b. 3 tahun sekali
   - c. 5 tahun sekali
   - X d. 10 tahun sekali
7. Apa yang terjadi bila tidak melakukan deteksi dini kanker leher rahim bila ada gejala kanker leher rahim?
   - a. Tidak akan terjadi apa-apa
   - b. Keluhan pasti akan hilang dengan sendirinya
   - c. Gejala yang dirasakan akan hilang dengan minum obat saja
   - X d. Gejala yang dirasakan akan semakin parah, tidak terdeteksi dan tidak tertangani

**Lampiran 4. Laporan Minggu Ke-4**

**a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi**

| | |
|---|---|
| **Judul Kegiatan 6** | Melakukan evaluasi Keseluruhan pelaksanaan kegiatan |
| **Tanggal Pelaksanaan Kegiatan** | 12 – 18 November 2025 |
| **Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence** | 1. Tersedianya hasil analisis kuisioner.<br>2. Tersedianya laporan hasil rancangan aktualisasi<br>3. Tersedianya dokumentasi penyerahan laporan |
| **Uraian Kegiatan yang dilaksanakan :**<br>**1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar BerAKHLAK**<br>**a Menganalisis kuesioner sebagai bahan evaluasi**<br>**Akuntabel** :<br>saya telah melakukan analisis hasil pre test dan post test dengan jujur, dapat di percaya dan dapat dipertanggung jawabkan.<br>**Kompeten** :<br>saya terus belajar mengembangkan kompetensi untuk hasil yang lebih baik dalam menganalisis kuesioner. | |

**Harmonis** :

saya telah melakukan analisis dengan memperhatikan keselarasan jumlah data yang terimput dengan jumlah data yang dihasilkan.

**Adaptif** :

saya telah bersikap pro aktif menggunakan media digital dalam analisis kuesioner.

**b. Menyusun laporan hasil kegiatan rancangan aktualisasi**

**Berorientasi pelayanan** :

saya telah membuat laporan hasil evaluasi yang berkualitas.

**Akuntabel** :

saya telah membuat laporan evaluasi dengan jujur, cermat, dan dapat dipercaya.

**Kompeten** :

saya telah menampilkan kinerja terbaik dalam menyusun laporan hasil rancangan aktualisasi.

**Loyal** :

saya telah berkontribusi menyumbangkan tenaga pikiran dan ide dalam menyusun laporan rancangan aktualisasi.

**Adaptif** :

saya telah bersikap proaktif dalam menyusun laporan hasil rancangan aktualisasi ini.

**Kolaboratif :**

saya telah bekerjasama dengan rekan pengelola program P2PTM dalam menyusun laporan hasil aktualisasi

c. **Menyerahkan laporan hasil kegiatan rancangan aktualisasi pada pimpinan**

**Berorientasi pelayanan** :

saya telah menampilkan laporan hasil kegiatan aktualisasi dengan kualitas terbaik

**Akuntabel** :

saya telah melaporkan hasil evaluasi dengan jujur, dapat dipercaya dan dapat dipertanggung jawabkan

**Harmonis** :

saya menghargai kritik, saran dan perbedaan pendapat yang disampaikan oleh pimpinan saat konsultasi

hasil kegiatan.

**2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bentuk fisik kegiatan/Evidence**

Teknik kegiatan aktualisasi yang digunakan yaitu Melakukan evaluasi keseluruhan pelaksanaan kegiatan. Tersedianya hasil analisis kuisioner, tersedianya laporan hasil

rancangan aktualisasi dan tersedianya dokumentasi penyerahan laporan

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

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah melakukan analisis terhadap kuisioner yang telah diisi oleh peserta penyuluhan, kemudian hasil analisis kuisioner saya masukkan kedalam laporan hasil rancangan aktualisasi. Setelah laporan selesai, saya berkonsultasi dengan mentor dan menyerahkan laporan secara digital.

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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : “Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya” Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : “Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

**a.** Dampak pada satuan kerja yaitu :

3) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal

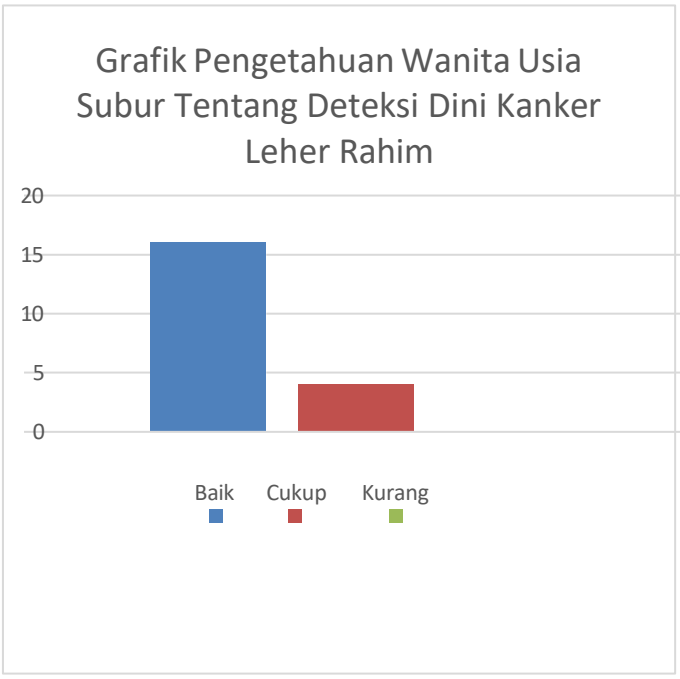
4) Tidak terciptanya hubungan kerja sama yang baik dengan mentor

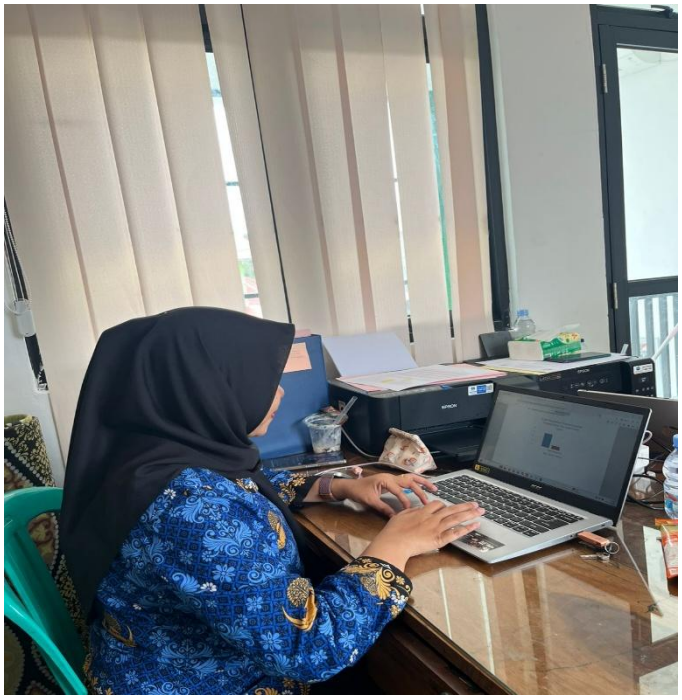
**b.** Dampak pada masyarakat yaitu :

1) Pengetahuan dan pemahaman yang didapati Masyarakat tidak efektif dan tidak efisien karena penyampaian yang kurang sesuai

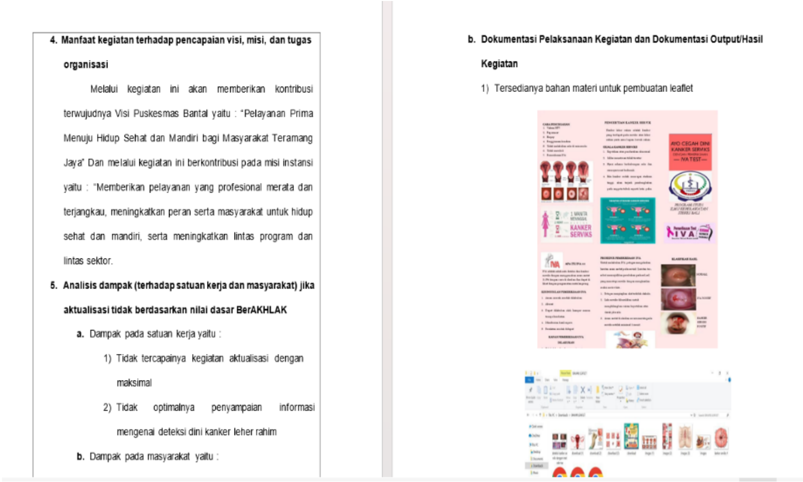
b. **Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan**

a. Tersedianya hasil analisis kuisioner.



b. Tersedianya laporan hasil aktualisasi


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

Melalui kegiatan ini akan memberikan kontribusi terwujudnya Visi Puskesmas Bantal yaitu : "Pelayanan Prima Menuju Hidup Sehat dan Mandiri bagi Masyarakat Teramang Jaya" Dan melalui kegiatan ini berkontribusi pada misi instansi yaitu : "Memberikan pelayanan yang profesional merata dan terjangkau, meningkatkan peran serta masyarakat untuk hidup sehat dan mandiri, serta meningkatkan lintas program dan lintas sektor.

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

a. Dampak pada satuan kerja yaitu :

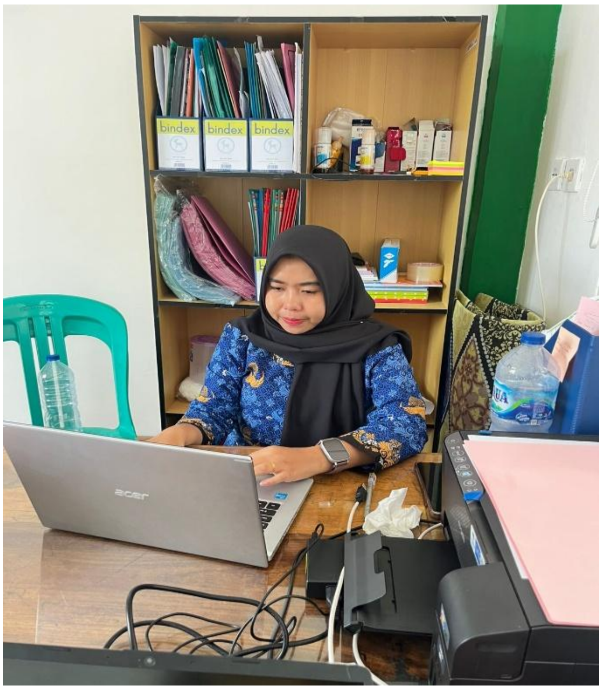
1) Tidak tercapainya kegiatan aktualisasi dengan maksimal

2) Tidak optimalnya penyampaian informasi mengenai deteksi dini kanker leher rahim

b. Dampak pada masyarakat yaitu :

**b. Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan dan Dokumentasi Output/Hasil Kegiatan**

1) Tersedianya bahan materi untuk pembuatan leaflet



c. Tersedianya dokumentasi penyerahan laporan



**Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor**

| | |
|---|---|
| Nama Peserta | : Tari Yulia Astuti, S.Tr.Keb |
| Satuan Kerja | : UPTD Puskesmas Bantal |
| Tempat Aktualisasi | : Pondok Baru, Kab. Mukomuko |

| No. | Tanggal/Waktu | Catatan Bimbingan | Hasil Capaian/Output | Paraf Mentor |
|---|---|---|---|---|
| 1. | 23-10-2025 | Data di lengkapi. Tambahkan juga target IVA bagi ... | 1. Tersedianya catatan/masukan dari mentor<br>2. Tersedianya surat izin pelaksanaan aktualisasi yang telah di tanda tangani oleh mentor | |
| 2. | 17-11-2025 | Sudah bagus! Lanjut kan semua aktualisasi | 1. Tersedianya Laporan hasil rancangan Aktualisasi<br>2. Tersedianya dokumentasi penyerahan Laporan. | |