



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**“Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital
di UPT Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru”**

Disusun Oleh:

Nama : Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom
NIP : 200210232025042002
Jabatan : Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi
Unit Kerja : UPT Puskesmas Umban Sari
Instansi : Pemerintah Kota Pekanbaru
Angkatan/Kelompok : XXIX/III
No. Absen : A29.3.22

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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL	:	“Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru”
NAMA	:	Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom
NIP	:	200210232025042002
PANGKAT/GOL	:	Penata Muda / IIIA
JABATAN	:	Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi
INSTANSI	:	UPT Puskesmas Umban Sari
ANGKATAN/KELOMPOK	:	XXIX/III
NO. PRESENSI	:	A29.3.22

Disahkan berdasarkan Seminar Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III Angkatan XXIX/Gelombang V yang dilaksanakan pada tanggal 21 November 2025 di Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Pekanbaru, 21 November 2025

Coach,

Mentor,

Arfiga Wahyu, S.STP
NIP. 199002012010101001

Preedy SKM.,M.Kes
NIP. 197512012002122003

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 21 November 2025
Pukul : 08.00 – 17.30 WIB
Tempat : PPSDM Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXIX Tahun 2025

JUDUL : Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru
DISUSUN OLEH : Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom
ANGKATAN : XXIX
NO. PRESENSI : A29.3.22
UNIT KERJA : UPT Puskesmas Umban Sari
INSTANSI : Pemerintah Kota Pekanbaru
JABATAN : Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi

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

COACH

PESERTA

Arfiga Wahyu, S.STP
NIP. 199002012010101001

Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom
NIP. 200210232025042002

PENGUJI

MENTOR

Yatmiko, S.STP.,M.Si
NIP. 197705121997031002

Predy SKM.,M.Kes
NIP. 197512012002122003

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan YME atas segala berkat dan rahmat-Nya yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan ini. Berkat karunia-Nya, penulis berhasil menyelesaikan dan menghasilkan laporan pelaksanaan aktualisasi dengan judul “Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari.”

Penulis menyadari bahwa bantuan, dukungan, dan doa dari banyak pihak juga telah membantu penulis menyelesaikan laporan ini dengan baik. Rasa syukur dan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah hadir dan memberikan bantuannya dalam berbagai bentuk selama masa Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) ini. Untuk itu, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Arfiga Wahyu, S.STP., selaku coach yang senantiasa membimbing dengan sepenuh hati, memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
2. Ibu Predy, SKM., M.Kes, selaku Kepala UPT Puskesmas Umban Sari yang telah menyetujui, mengarahkan, dan mendukung penuh laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
3. Ibu Ns. Nurhayati, S.Kep, selaku Kepala Tata Usaha (KTU) UPT Puskesmas Umban Sari yang senantiasa membimbing dengan penuh kesabaran serta memberikan motivasi kepada penulis.
4. Seluruh pegawai UPT Puskesmas Umban Sari yang telah memberikan pengetahuan dan pengalaman berharga bagi penulis.

5. Orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, doa, dan kesabaran yang luar biasa dalam setiap langkah hidup penulis.
6. Rekan-rekan CPNS UPT Puskesmas Umban Sari yang telah memberikan semangat, kerja sama, dan kontribusi kepada penulis.
7. Rekan seperjuangan peserta Pelatihan Dasar CPNS Pemerintah Kota Pekanbaru Golongan III Angkatan XXIX Tahun 2025 atas kerja sama dan dukungannya.

Terakhir, walaupun laporan pelaksanaan aktualisasi ini masih jauh dari kata sempurna, penulis berharap laporan ini dapat bermanfaat bagi siapa pun yang membacanya serta memberikan dampak positif bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Pekanbaru, 21 November 2025

Penulis

Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom

NIP. 200210232025042002

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus.....	3
C. Ruang Lingkup	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	4
A. Profil Instansi.....	4
1. Gambaran Umum UPT Puskesmas Umban Sari	4
2. Visi Misi UPT Puskesmas Umban Sari	5
1. Visi	5
2. Misi.....	5
3. Motto Puskesmas Umban Sari	6
4. Struktur Organisasi UPT Puskesmas Umban Sari.....	7
5. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi	8
B. Profil Peserta.....	14
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI	17
A. Deskripsi Isu	17
B. Analisis Core Isu.....	21
C. Rumusan Isu	25
D. Gagasan Kreatif Pemecah Isu	26
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	28
D. Capaian Penyelesaian Core Isu	43
E. Manfaat terselesainya Core Isu	45
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	47
DAFTAR PUSTAKA	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Struktur Organisasi UPT Puskesmas Umban Sari.....	7
Tabel 3.1 Penetapan Core Isu dengan Analisis AKPL	25
Tabel 3.2 Penentuan Penyebab Isu dengan Metode USG	26
Tabel 3.3 Keterangan rentang nilai	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Bangunan UPT Puskesmas Umban Sari	4
Gambar 2.2 Foto Peserta.....	13

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang ASN Nomor 20 Tahun 2025, Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan profesi yang diberikan kepada pegawai negeri sipil maupun pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. ASN diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan diberi tugas dalam jabatan pemerintahan atau tugas negara lainnya dengan memperoleh hak dan kewajiban sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Undang-Undang tersebut menegaskan bahwa ASN memiliki peran penting dalam menjalankan roda pemerintahan, pembangunan, dan pelayanan publik. Untuk itu, ASN dituntut bekerja profesional, berintegritas, serta berkompeten dalam menghadapi tantangan birokrasi yang semakin dinamis.

Sebagai tindak lanjut dari regulasi tersebut, Lembaga Administrasi Negara (LAN) menerbitkan Peraturan LAN Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar CPNS. Latsar CPNS diposisikan bukan sekadar syarat administratif, melainkan sebagai proses pembentukan karakter ASN yang berlandaskan nilai-nilai dasar BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Nilai ini menjadi fondasi dalam melaksanakan tugas ASN di berbagai sektor pemerintahan, termasuk pada tingkat unit pelayanan publik seperti puskesmas.

Dalam konteks UPT Puskesmas Umban Sari, pengelolaan dokumen merupakan bagian penting dari tata kelola administrasi pelayanan kesehatan. Dokumen seperti Surat Keputusan (SK), Standar Operasional Prosedur (SOP), laporan kegiatan, hingga arsip pelayanan medis, harus dikelola dengan tertib, akurat, dan mudah diakses. Namun, sistem pengelolaan dokumen secara manual masih menimbulkan berbagai kendala, seperti risiko kehilangan dokumen, duplikasi, keterlambatan distribusi, hingga sulitnya pelacakan arsip ketika dibutuhkan secara cepat. Kondisi ini dapat menghambat efektivitas pelayanan kesehatan dan kinerja organisasi.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, masih terdapat permasalahan berupa belum terintegrasinya pengelolaan dokumen dalam satu wadah digital terpusat. Hal ini disebabkan keterbatasan infrastruktur, minimnya literasi digital pegawai, serta belum adanya pedoman teknis yang mengatur secara detail tata cara pengelolaan dokumen digital di tingkat puskesmas. Akibatnya, proses administrasi sering tidak efisien, pengarsipan tidak seragam, dan koordinasi antar bagian menjadi kurang optimal.

Permasalahan tersebut berpotensi menurunkan kualitas tata kelola administrasi dan pelayanan di UPT Puskesmas Umban Sari, serta menghambat terwujudnya prinsip transparansi dan akuntabilitas dalam birokrasi kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan suatu upaya aktualisasi berupa “Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum aktualisasi ini adalah penulis dapat mengaktualisasikan nilai-nilai dasar profesi ASN yang terkandung dalam berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif (berAKHLAK).

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus aktualisasi ini adalah untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi tata kelola administrasi melalui penerapan pengelolaan dokumen secara digital dan terpusat di UPT Puskesmas Umban Sari.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup atau batasan dalam kegiatan aktualisasi ini yaitu :

1. Kegiatan yang dilaksanakan berfokus pada **optimalisasi pengelolaan dokumen terpusat dengan memanfaatkan aplikasi Google Site** sebagai wadah digital.
2. Jenis dokumen yang dikelola meliputi dokumen administrasi, SK, SOP, laporan kegiatan, serta arsip pelayanan yang relevan di UPT Puskesmas Umban Sari.
3. Waktu pelaksanaan aktualisasi dari rancangan ini adalah 30 hari, terhitung sejak 4 Oktober hingga 3 November 2025.
4. Pelaksanaan aktualisasi dilakukan di unit kerja UPT Puskesmas Umban Sari dengan melibatkan pegawai yang terkait langsung dalam pengelolaan dokumen.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum UPT Puskesmas Umban Sari



Gambar 2.1. Bangunan UPT Puskesmas Umban Sari

Kota Pekanbaru merupakan Ibu Kota Provinsi Riau. Kota Pekanbaru terdiri dari 21 Puskesmas terletak di 15 Kecamatan. Puskesmas Umban Sari terletak di Kecamatan Rumbai. Puskesmas Umban Sari berkedudukan di Jl. Purnama sari No.1 Kelurahan Umban Sari dengan luas wilayah kerja 49,02 km², yang memiliki Wilayah Kerja 3 Kelurahan yaitu; Kelurahan Umban Sari, Kelurahan Sri Meranti, dan Kelurahan Palas. Dengan batas - batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Puskesmas Rumbai Bukit
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Sungai Siak

3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kampar
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Yos Sudarso

Sesuai dengan Izin Operasional Nomor. 440-01/Dinkes-Yankes/1513.1 Sejak bulan Oktober 2016 Puskesmas Umban Sari Menjadi UPTD dan semenjak Oktober 2017 tidak menjadi UPTD lagi. Puskesmas Umban Sari mempunyai 2 Puskesmas Pembantu yang terletak di Kelurahan Sri Meranti dan Kelurahan Palas. Puskesmas Umban Sari membina 35 Posyandu yang berada di 3 Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas. Terdapat 2 Universitas; yaitu Politeknik Caltex Riau dan Universitas Lancang Kuning. Sekolah yang berada di Wilayah Kerja; 4 SMA, 5 SMP, 4 MTS, 2 Pesantren, 18 SD, dan beberapa klinik dan praktek dokter dan bidan. Pada Keputusan Wali Kota Pekanbaru Nomor 865 Tahun 2025, Puskesmas Umban Sari dicantumkan sebagai “UPT Puskesmas Umban Sari” dalam lampiran peta jabatan. Hingga kini UPT Puskesmas Umban Sari terus berdiri dan menjalankan layanannya sesuai peraturan yang berlaku.

2.Visi Misi UPT Puskesmas Umban Sari

1. Visi

- a. Menjadikan Puskesmas Umban Sari sebagai Pusat Layanan Kesehatan
- b. Masyarakat Utama di Wilayah kerja Puskesmas Umban Sari.

2. Misi

- a. Meningkatkan kepedulian terhadap masalah kesehatan yang ada di Masyarakat.

- b. Meningkatkan kemandirian masyarakat dan keluarga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat.
- c. Meningkatkan pelayanan Kesehatan dan Program prioritas Puskesmas.
- d. Menerapkan indikator Nasional Mutu dalam memberikan Pelayanan Kesehatan

3.Motto Puskesmas Umban Sari

1. Motto

Motto UPT Puskesmas Rawat Inap adalah “Bersama Kita Menuju Sehat”

2. Tata Nilai

Tata Nilai UPT Puskesmas Umban sari adalah SIP;

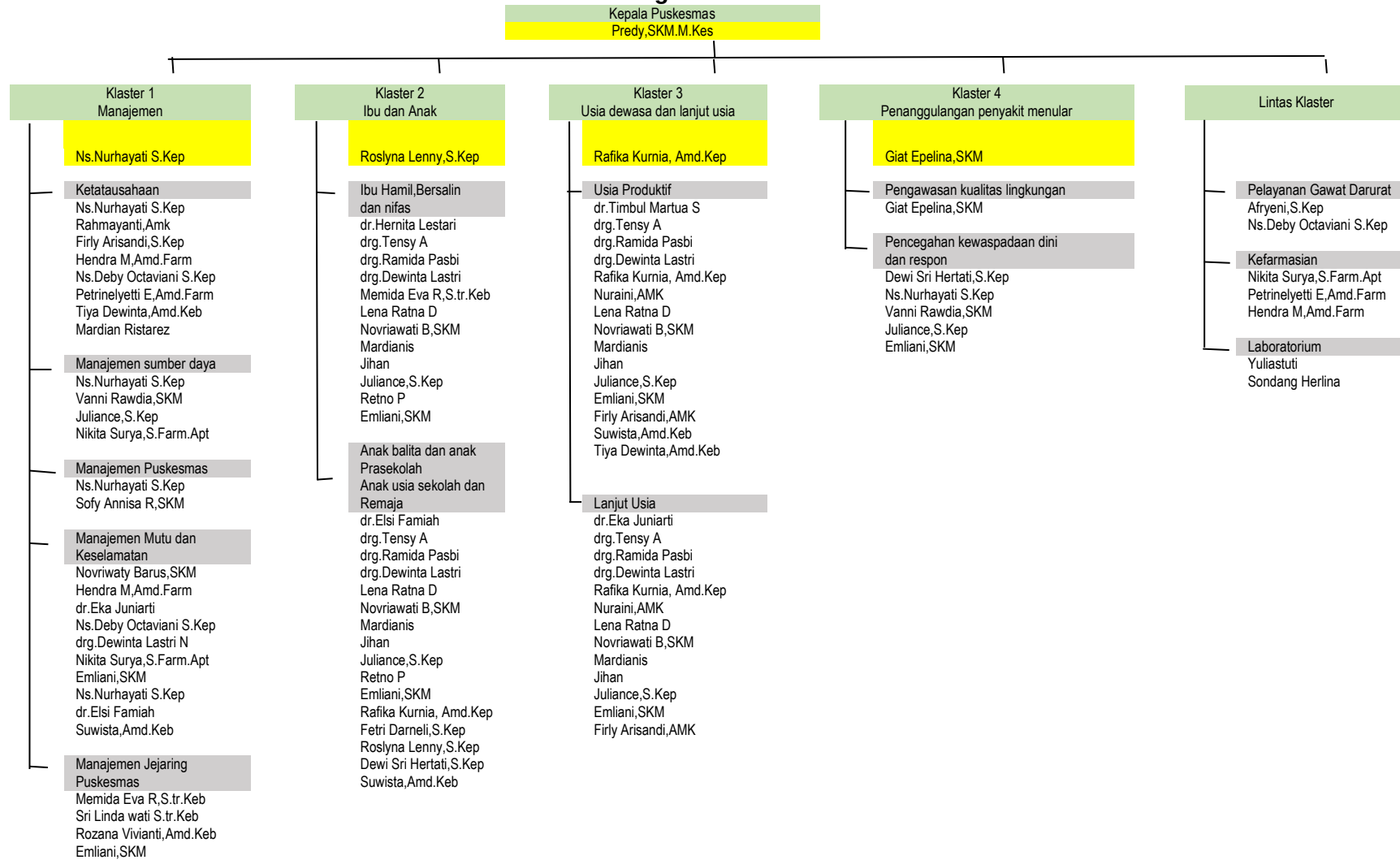
S : Senyum

I : Interaktif

P : Peduli

4.Struktur Organisasi UPT Puskesmas Umban Sari

Tabel 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas Umban Sari



5. Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi

Tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) UPT Puskesmas Umban Sari secara umum mengikuti pedoman yang berlaku untuk seluruh puskesmas di Indonesia, yaitu sebagai unit pelaksana teknis (UPT) yang bertanggung jawab dalam melaksanakan program dan layanan kesehatan di wilayah kerjanya. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 (dan kemungkinan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 untuk adaptasi ke depan), berikut rinciannya :

a. Tugas Pokok

Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya; sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya; membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.

b. Fungsi

Sebagai bagian dari organisasi kesehatan, puskesmas memiliki tiga fungsi utama:

1. Fungsi pelayanan kesehatan: Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Pelayanan ini mencakup promotif

(penyuluhan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan).

2. Fungsi pembinaan: Membina peran serta masyarakat untuk mampu mengenali masalah kesehatan di lingkungannya, merencanakan, serta mengatasi masalah tersebut. Hal ini dilakukan melalui berbagai kegiatan, seperti pembinaan kader kesehatan, posyandu, dan kelompok masyarakat lainnya.
3. Fungsi pembangunan kesehatan masyarakat: Menggerakkan masyarakat untuk berperan aktif dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal, serta memberikan dukungan terhadap kebijakan dan program kesehatan nasional di tingkat lokal.

c. Rincian Tugas Berdasarkan Unit Organisasi

Tugas dan fungsi tersebut dijabarkan lebih rinci ke dalam unit-unit pelaksana di dalam puskesmas.

1. Kepala Puskesmas

Tugas: Bertanggung jawab atas seluruh operasional dan program puskesmas.

Fungsi: Merencanakan, mengorganisasikan, mengawasi, dan mengevaluasi seluruh kegiatan di puskesmas.

2. Unit Tata Usaha (sebelum perubahan Permenkes)

Tugas: Melakukan fungsi ketatausahaan, administrasi

kepegawaian, keuangan, perlengkapan, dan rumah tangga.

3. Unit Pelaksana Fungsional

a. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Tugas: Melaksanakan pelayanan promotif dan preventif untuk masyarakat secara umum.

Fungsi:

- i. Promosi kesehatan: Memberikan penyuluhan tentang hidup sehat kepada masyarakat.
- ii. Kesehatan lingkungan: Memantau dan mengawasi kualitas lingkungan.
- iii. Kesehatan gizi: Menangani masalah gizi, seperti stunting, dan memberikan edukasi tentang gizi seimbang.
- iv. Kesehatan ibu dan anak (KIA): Memberikan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, bayi, dan anak balita.
- v. Pengendalian penyakit menular: Melakukan pencegahan, surveilans, dan penanggulangan penyakit menular.

b. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

Tugas: Memberikan pelayanan medis langsung kepada individu.

Fungsi:

- i. Poli umum: Pelayanan pengobatan dasar.
- ii. Poli gigi: Pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
- iii. Gawat darurat: Penanganan kasus gawat darurat.
- iv. Farmasi dan laboratorium: Menyediakan obat-obatan dan layanan laboratorium sederhana.

4. Jejaring Puskesmas

Tugas: Mengkoordinasikan dan membina unit-unit pelayanan di bawahnya.

Fungsi:

- i. Puskesmas Pembantu (Pustu): Membantu puskesmas dalam memberikan pelayanan di wilayah yang lebih kecil.
- ii. Posyandu : Memberikan pelayanan kesehatan bergerak ke daerah tingkat RW.

Dengan adanya Permenkes No. 19 Tahun 2024, struktur dan rincian tugas ini akan bergeser ke sistem klaster. Namun, tugas pokok dan fungsi dasar dari puskesmas sebagai pemberi layanan kesehatan primer tetap sama.

6.Nilai-Nilai Organisasi

UPT Puskesmas Umban Sari senantiasa menjunjung

tinggi nilai-nilai organisasi yang menjadi pedoman dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Nilai-nilai tersebut tercermin dalam budaya kerja yang dirumuskan melalui prinsip SIP (Senyum, Interaktif, dan Peduli) serta penguatan lingkungan kerja yang harmonis dan kekeluargaan.

1. Senyum

Melayani masyarakat dengan wajah ramah dan penuh keikhlasan, sehingga tercipta suasana pelayanan yang menenangkan dan memberikan rasa nyaman bagi pasien.

2. Interaktif

Mengutamakan komunikasi dua arah yang terbuka dan responsif antara petugas dengan masyarakat, guna memastikan kebutuhan dan keluhan pasien dapat ditangani secara tepat dan cepat.

3. Peduli

Membangun kepedulian baik terhadap pasien maupun rekan kerja, sehingga pelayanan kesehatan dapat diberikan secara menyeluruh, berkesinambungan, dan penuh empati.

Selain itu, Puskesmas Umban Sari juga menekankan pentingnya membangun lingkungan kerja yang harmonis dan

kekeluargaan, sebagai landasan terciptanya kerja sama yang solid dan pelayanan publik yang berkualitas.

Nilai-nilai tersebut selaras dengan Core Values ASN BerAKHLAK, yaitu:

- Berorientasi Pelayanan melalui penerapan sikap ramah dan peduli terhadap masyarakat.
- Akuntabel dengan menjaga integritas, kedisiplinan, serta tanggung jawab dalam setiap tindakan.
- Kompeten melalui peningkatan kemampuan tenaga kesehatan agar mampu memberikan pelayanan terbaik.
- Harmonis dengan membangun kerja sama yang saling menghargai dan mendukung antarpegawai.
- Loyal melalui komitmen dan kesetiaan terhadap visi-misi organisasi serta tugas pelayanan kesehatan masyarakat.
- Adaptif dalam merespons perkembangan teknologi dan dinamika kebutuhan kesehatan masyarakat.
- Kolaboratif dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal dalam upaya peningkatan mutu layanan.

Dengan demikian, nilai-nilai organisasi yang dijalankan oleh UPT Puskesmas Umban Sari bukan hanya menjadi identitas dan budaya kerja, tetapi juga menjadi landasan

moral sekaligus pendorong tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan berkeadilan bagi seluruh masyarakat.

B. Profil Peserta



Gambar 2.2 Foto Peserta

Nama	: Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom
NIP	200210232025042002
Tempat/Tanggal Lahir	: Pekanbaru, 23 Oktober 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Jabatan Informasi	: Penata Kelola Sistem dan Teknologi
Instansi	: Pemerintah Kota Pekanbaru
Email	: yf.daeng23@gmail.com

Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan:

1. Mampu menjelaskan kebijakan dan prosedur teknis yang berkaitan dengan pengembangan aplikasi pada instansi sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku

2. Mampu menjelaskan konsep algoritme, struktur data, rekayasa perangkat lunak, user interface (UI), user experience (UX), dan sistem informasi
3. Menjelaskan fungsi aplikasi-aplikasi yang digunakan
4. Menulis kode program
5. Menjelaskan kebijakan, standar, dan prosedur intranet dan VPN (Virtual Private Network)
6. Menjelaskan layanan-layanan yang dijalankan dalam intranet dan VPN
7. Membuat gambar topologi jaringan intranet dan VPN
8. Menjelaskan mekanisme koneksi jaringan intranet dan/atau VPN
9. Memasang kabel jaringan intranet dan/atau VPN
10. Menjelaskan aset data/informasi yang disimpan dan dikelola
11. Menjelaskan kebijakan klasifikasi data (kepemilikan, retensi, dan pemusnahannya) beserta teknik perlindungannya
12. Menjelaskan perangkat lunak yang digunakan dalam menyimpan dan mengelola data pada instansi
13. Menjelaskan arsitektur data yang digunakan dalam menyimpan dan mengelola data
14. Menjelaskan standar komponen utama dan penunjang dalam pengelolaan data pada instansi
15. Memahami dan menjelaskan konsep dasar, proses, serta

perumusan isu-isu digital; dan pemetaan sasaran peserta,
sumber informasi, dan kegiatan literasi digital pada
penyusunan strategi literasi digital

16. Membuat laporan hasil pelaksanaan tugas sesuai dengan
prosedur yang berlaku sebagai bahan evaluasi dan
pertanggungjawaban;

17. Melakukan tugas kedinasan lain yang diperintahkan oleh
pimpinan baik secara tertulis maupun lisan.

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1. Belum Adanya Pengelolaan Dokumen Terpusat secara

Digital di Puskesmas Umban Sari

a. Kondisi masalah saat ini

Pengelolaan dokumen merupakan salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas berkewajiban menyelenggarakan tata kelola administrasi dan manajemen yang efektif, efisien, serta akuntabel. Salah satu bentuk pengelolaan tersebut adalah penyimpanan dan pengumpulan dokumen baik berupa dokumen administrasi umum maupun dokumen pelayanan kesehatan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, transformasi digital menjadi kebutuhan mendesak untuk meningkatkan efektivitas pengelolaan data dan dokumen. Digitalisasi dokumen memungkinkan proses pencarian lebih cepat, mengurangi risiko kehilangan data, serta meningkatkan keamanan dan keterpaduan informasi. Namun, berdasarkan

pengamatan di lingkungan kerja, serta hasil diskusi dengan rekan kerja dan mentor, ditemukan bahwa pengumpulan dokumen secara digital di UPT Puskesmas UmbanSari belum optimal dikarenakan masih terpisah-pisahannya di berbagai *email* pribadi masing-masing pegawai jika dibutuhkan dokumen penting penunjang manajemen. Pada kasusnya seperti pengumpulan dokumen kepegawaian yang diminta BPJS untuk dikirim melalui digital seperti email, namun dokumen tersebut di fotocopy ulang dan di-scan ulang kemudian disatukan lagi. Hal itu menunjukkan masih terbatasnya wadah pengumpulan dokumen terpusat secara digital dan kurangnya literasi digital pegawai. Kasus kedua, telah dilakukan audit atau disebut Penilaian Mandiri oleh Lembaga Penilai yakni OMBUDSMAN dengan mengunggah dokumen ke Google Drive, namun terhambat karena harus mencari dokumen terlebih dahulu di tempat penyimpanan terpisah sehingga memakan waktu.

Permasalahan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berkaitan. Pertama, belum tersedianya sistem aplikasi khusus yang terintegrasi untuk mengelola dokumen digital, sehingga pegawai masih banyak mengandalkan metode manual maupun penyimpanan terpisah di perangkat pribadi. Kedua, terdapat keterbatasan kompetensi SDM dalam penggunaan teknologi informasi, di mana belum semua

pegawai terbiasa dengan tata kelola dokumen berbasis digital. Ketiga, fasilitas infrastruktur teknologi seperti perangkat komputer, jaringan internet, dan kapasitas penyimpanan data masih belum merata dan memadai di setiap unit layanan.

Kondisi ini berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam proses pencarian data, risiko duplikasi maupun kehilangan dokumen, serta menurunkan efisiensi pelayanan.

b. Dampak dan para pihak yang terkena dampak tersebut jika isu tidak diselesaikan

Jika isu belum optimalnya pengumpulan dokumen secara digital di UPT Puskesmas Umban Sari tidak segera diselesaikan, maka akan menimbulkan sejumlah dampak serius. Pertama, risiko kehilangan dokumen maupun duplikasi data semakin besar karena dokumen masih tersebar di berbagai media penyimpanan manual maupun perangkat pribadi. Hal ini akan menyulitkan proses pencarian data, memperlambat pelayanan, dan menurunkan efisiensi kerja.

Kedua, akuntabilitas dan transparansi administrasi di Puskesmas berpotensi menurun karena bukti dokumen yang dibutuhkan untuk audit internal maupun eksternal sulit diakses secara cepat dan akurat. Akibatnya, citra Puskesmas sebagai unit pelayanan publik dapat menurun di mata pemerintah daerah maupun masyarakat.

Ketiga, para pegawai Puskesmas juga terdampak langsung, karena keterlambatan dan kesulitan dalam mengelola dokumen menambah beban kerja administratif, mengurangi produktivitas, dan berpotensi memicu kesalahan pencatatan. Selain itu, masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan juga terkena dampak, terutama ketika membutuhkan dokumen pelayanan kesehatan (misalnya rekam medis, surat rujukan, atau laporan imunisasi) yang lambat diberikan.

Dengan demikian, belum optimalnya pengumpulan dokumen secara digital tidak hanya merugikan pegawai dan manajemen Puskesmas, tetapi juga berdampak luas terhadap masyarakat pengguna layanan kesehatan serta pemerintah daerah sebagai pembina dan pengawas.

c. Keterkaitan isu dengan substansi mata pelatihan pada agenda III

Isu belum optimalnya pengumpulan dokumen secara digital di UPT Puskesmas Umban Sari memiliki keterkaitan erat dengan substansi Smart ASN dan Manajemen ASN. Konsep Smart ASN menuntut aparatur sipil negara untuk profesional, adaptif, dan mampu memanfaatkan teknologi informasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik. Pegawai Puskesmas dituntut untuk meningkatkan keterampilan pengelolaan dokumen digital, memanfaatkan sistem aplikasi, serta membangun budaya kerja yang efisien berbasis teknologi.

Sementara itu, dari perspektif manajemen ASN, isu ini menunjukkan perlunya peningkatan kompetensi SDM, manajemen kinerja, serta pembinaan berkelanjutan bagi pegawai agar mampu menjalankan peran strategis dalam transformasi digital pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penyelesaian isu ini tidak hanya berdampak pada aspek teknis administrasi, tetapi juga mendukung terwujudnya ASN yang cerdas (Smart ASN), akuntabel, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

B. Analisis Core Isu

Kondisi belum optimalnya pengumpulan dokumen secara digital di UPT Puskesmas Umban Sari disebabkan oleh beberapa hal, yaitu:

1. Belum adanya wadah pengumpulan dokumen digital secara terpusat
2. Kurangnya pengetahuan digital pegawai UPT Puskesmas Umban Sari
3. Alat digital yang kurang mumpuni (komputer terbatas, atau fitur handphone yang kurang memadai)

Dari beberapa faktor penyebab isu di atas dapat dilakukan penapisan untuk menentukan gagasan yang akan diangkat untuk menjadi solusi dalam rancangan aktualisasi, yaitu dengan menggunakan, metode Urgency, Seriousness, dan Growth (USG).

Berikut pembahasan sekilas mengenai metode USG :

- *Urgency*, menunjukkan seberapa mendesak isu tersebut harus segera diatasi. Semakin tinggi tingkat urgensi, semakin cepat masalah tersebut perlu ditangani.
- *Seriousness*, mengukur seberapa besar dampak yang ditimbulkan oleh isu terhadap tujuan organisasi, kinerja, maupun keberlangsungan program.
- *Growth*, menilai kemungkinan masalah akan semakin meluas atau bertambah kompleks jika tidak segera ditangani.

Tabel 3.2 Penentuan Penyebab Isu dengan Metode USG

No	Faktor Penyebab Isu	Faktor			Nilai	Prioritas
		U	S	G		
1.	Belum adanya wadah pengumpulan dokumen digital secara terpusat	5	5	5	15	I
2.	Kurangnya pengetahuan digital pegawai UPT Puskesmas Umban Sari	4	5	4	13	II
3.	Alat digital yang kurang mumpuni (Komputer terbatas, atau fitur handphone yang kurang memadai)	3	3	3	9	III

Tabel 3.3 Keterangan Rentang Nilai

Bobot	Keterangan
5	Sangat mendesak/sangat serius/sangat Berdampak
4	Mendesak/serius/berdampak
3	Cukup mendesak/cukup Berdampak
2	Kurang mendesak/kurang serius/kurang Berdampak
1	Tidak mendesak/tidak serius/tidak berdampak

Berikut analisis USG mendalam pada core isu yang dilaksanakan dalam aktualisasi dimana memiliki beberapa faktor penyebab isu yang dianalisis yakni:

1. Belum adanya wadah pengumpulan dokumen digital secara terpusat

Permasalahan belum adanya wadah pengumpulan dokumen digital secara terpusat merupakan kondisi yang mendesak (**Urgency**) untuk segera ditangani, karena setiap kali pegawai membutuhkan dokumen penting, mereka harus mencarinya di berbagai email pribadi yang berbeda-beda sehingga memperlambat proses kerja. Dampaknya cukup serius (**Seriousness**), terutama ketika Puskesmas harus memenuhi permintaan dokumen dari BPJS, Ombudsman, atau instansi terkait lainnya, karena pencarian dokumen menjadi tidak efisien dan berisiko menimbulkan kesalahan serta keterlambatan. Jika kondisi ini tidak segera diperbaiki, masalahnya dapat membesar (**Growth**), mengingat jumlah dokumen digital akan terus bertambah sehingga semakin sulit dilacak, terlebih jika terjadi pergantian pegawai atau mutasi yang menyebabkan hilangnya akses terhadap email pribadi yang selama ini digunakan sebagai tempat penyimpanan dokumen.

2. Kurangnya pengetahuan digital pegawai UPT Puskesmas Umban Sari

Kurangnya pengetahuan digital pegawai merupakan masalah yang cukup mendesak (**Urgency**), karena ketidaktahuan dalam mengelola dokumen digital menyebabkan pegawai masih

mengandalkan metode manual seperti memfotokopi, memindai ulang, atau menggabungkan dokumen secara konvensional, meskipun prosesnya seharusnya bisa dilakukan lebih cepat melalui media digital. Dampaknya juga serius (**Seriousness**), karena keterbatasan literasi digital membuat pengelolaan dokumen menjadi lambat, tidak rapi, dan tidak konsisten, serta menimbulkan kesalahan dalam proses unggah maupun penataan file. Jika tidak diatasi, masalah ini berpotensi membesar (**Growth**), di mana kesenjangan keterampilan digital antarpegawai akan semakin lebar dan menghambat upaya digitalisasi Puskesmas secara keseluruhan, serta menambah beban bagi pegawai yang sudah memahami teknologi karena harus terus membimbing yang lainnya.

3. Alat digital yang kurang memadai (komputer terbatas dan fitur HP belum mendukung)

Keterbatasan alat digital seperti komputer yang terbatas dan fitur perangkat seluler yang kurang mendukung merupakan masalah yang cukup mendesak (**Urgency**), karena tanpa perangkat yang memadai, proses pengumpulan, pemrosesan, dan penyimpanan dokumen digital tidak dapat berjalan optimal meskipun struktur dan sistem sudah dibuat. Dampaknya dapat dikategorikan serius (**Seriousness**), karena pegawai harus bergantian menggunakan perangkat dan kualitas hasil scan sering kurang baik, sehingga memperlambat proses kerja serta menghambat kelancaran

pengiriman dokumen digital ke instansi lain. Jika tidak ditangani, masalah ini akan tumbuh semakin besar **(Growth)**, seiring meningkatnya jumlah dokumen digital yang harus dikelola dan meningkatnya ketergantungan pada teknologi dalam pelayanan administrasi, sehingga Puskesmas berpotensi tertinggal dalam penerapan sistem digital yang efisien.

Berdasarkan penilaian penyebab isu menggunakan metode USG didapatkan penyebab yang paling mempengaruhi terjadinya isu yaitu Belum adanya wadah pengumpulan dokumen digital secara terpusat.

C. Rumusan Isu

Berdasarkan hasil identifikasi dan analisis terhadap kondisi pengelolaan dokumen di UPT Puskesmas Umban Sari, ditemukan bahwa proses penyimpanan dokumen digital belum berjalan optimal. Hal ini ditunjukkan dengan tidak adanya wadah atau sistem terpusat yang digunakan untuk mengumpulkan dan mengelola dokumen digital. Selama ini, dokumen penting tersimpan secara terpisah di berbagai email pribadi pegawai, sehingga menyulitkan proses pencarian, memperlambat pengiriman dokumen kepada instansi eksternal, dan menimbulkan risiko hilangnya atau duplikasi berkas. Pada beberapa kasus, pegawai harus melakukan pemindaian ulang dokumen atau menggabungkan berkas secara manual karena tidak tersedia arsip digital yang tersusun dengan baik. Kondisi tersebut menggambarkan

bahwa ketiadaan wadah penyimpanan digital terpusat telah menjadi isu utama yang berdampak pada efektivitas kerja dan kualitas pelayanan administrasi. Dengan demikian, isu strategis yang dirumuskan adalah **belum optimalnya pengelolaan dokumen digital akibat tidak tersedianya sistem pengumpulan dokumen yang terpusat di UPT Puskesmas Umban Sari.**

D. Gagasan Kreatif Pemecah Isu

Setelah melakukan analisis terhadap penyebab munculnya *core issue*, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core issue tersebut adalah **“Pembuatan Wadah Pengelolaan Dokumen Secara Digital Menggunakan Google Site untuk Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari”.**

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

1. Pelaksanaan konsultasi dengan mentor terkait rancangan wadah pengumpulan dokumen digital.
2. Penyusunan draft pedoman internal tentang tata cara pengumpulan dan pengelolaan dokumen digital.
3. Pembuatan wadah digital terpusat (misalnya melalui Google Drive dan disusun di Google Site).
4. Pembuatan materi sosialisasi penggunaan wadah dokumen digital.

5. Pelaksanaan sosialisasi penggunaan wadah pengumpulan dokumen digital.
6. Pelaksanaan evaluasi kegiatan untuk menilai efektivitas wadah digital dan tingkat pemahaman pegawai.
7. Penyusunan laporan aktualisasi hasil implementasi wadah digital.

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Pada saat pelaksanaan kegiatan dalam aktualisasi ini, telah terjadi perubahan jadwal pelaksanaan kegiatan aktualisasi dari rencana awal hingga keseluruhan kegiatan. Perubahan jadwal rancangan awal aktualisasi disesuaikan dengan tanggal dan waktu realisasi pelaksanaan sosialisasi dan disesuaikan dengan jumlah minggu waktu pelaksanaan aktualisasi yaitu tujuh minggu dimulai dari awal bulan hingga pertengahan bulan November 2025. Perubahan ini dilakukan untuk mendukung terlaksananya kegiatan dan tahapan kegiatan yang telah direncanakan.

Secara umum, pelaksanaan dan penyelesaian kegiatan aktualisasi memerlukan waktu 6 minggu menyesuaikan jumlah kegiatan yang direncanakan yaitu terdapat tujuh kegiatan yang akan dilaksanakan. Akan tetapi menyesuaikan waktu habituasi yang sudah ditetapkan maka tujuh kegiatan tersebut harus mampu terlaksana pada masa habituasi yang singkat dan bersamaan dengan program prioritas Presiden yakni program Pemeriksaan Kesehatan Gratis yang mengharuskan menginput data sehingga dikejar dalam waktu 4 minggu.

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	September	Oktober				November	
		IV	I	II	III	IV	I	II
1	Kegiatan Ke-1 : Pelaksanaan konsultasi dengan mentor terkait rancangan wadah pengumpulan dokumen digital (23 September 2025, 30 September 2025)							
2	Kegiatan Ke-2 : Penyusunan draft pedoman internal tentang tata cara pengumpulan dan pengelolaan dokumen digital (3-4 Oktober 2025)							
3	Kegiatan Ke-3 : Pembuatan wadah digital terpusat (4 Oktober-25 Oktober 2025)							
4	Kegiatan Ke-4 : Pembuatan materi sosialisasi penggunaan wadah dokumen digital (26 Oktober-1 November 2025)							
5	Kegiatan Ke-5 : Pelaksanaan sosialisasi penggunaan wadah pengumpulan dokumen digital. (7 November 2025)							
6	Kegiatan Ke-6 : Pelaksanaan evaluasi kegiatan untuk menilai efektivitas wadah digital dan tingkat pemahaman pegawai (12 November 2025)							
7	Kegiatan Ke-7 : Penyusunan laporan aktualisasi hasil implementasi wadah digital (19 Oktober-15 November 2025)							

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi, UPT Puskesmas Umban Sari
Identifikasi Isu	:	1. Belum Adanya Wadah Pengelolaan Dokumen Terpusat secara Digital di Puskesmas Umban Sari 2. Kurangnya Pengetahuan Digital Pegawai UPT Puskesmas Umban Sari 3. Alat Digital yang Kurang Mumpuni
Isu yang diangkat	:	Belum Adanya Wadah Pengelolaan Dokumen Terpusat secara Digital di Puskesmas Umban Sari
Gagasan pemecah isu	:	Pembuatan Wadah Pengelolaan Dokumen Secara Digital Menggunakan Google Site untuk Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (BerAKHLAK)	Pihak-Pihak Yang Terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Melaksanakan konsultasi dengan mentor	1. Membuat draft surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi 2. Melakukan konsultasi dengan mentor 3. Meminta persetujuan dengan mentor terkait rancangan kegiatan yang dilakukan	Tersedia nya draft surat persetujuan	Berorientasi Pelayanan Saya membuat draft surat persetujuan dengan segera Akuntabel Saya menyusun draft sesuai aturan administrasi Akuntabel Saya mendokumentasikan konsultasi Kolaboratif Saya menerima masukan mentor sebagai bentuk kerja sama Harmonis Saya menjaga sikap sopan, santun dan adab saat berkonsultasi Loyal Membuat surat sesuai arahan mentor dan aturan organisasi. Adaptif	• Peserta • Kepala Puskesmas	Tidak	Tidak Ada Yang Signifikan	Melakukan konsultasi dengan mentor sebelum pelaksanaan aktualisasi

				Saya menyesuaikan format dan isi surat sesuai kebutuhan Adaptif Saya menyiapkan ide rancangan yang sesuai perkembangan teknologi Kompeten Saya membuat surat yang rapi dan sesuai standar. Kompeten Saya menjelaskan sistem digital secara jelas dan profesional.				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

2	Menyusun Draft Pedoman Internal	Membuat Draft Pedoman Tata Cara Pengumpulan dan Pengelolaan Dokumen Digital	Tersedianya Draft Pedoman Internal	Berorientasi Pelayanan saya memastikan draft pedoman mudah dipahami praktis dalam mengelola dokumen digital secara efisien. Akuntabel saya menyusun draft berdasarkan peraturan yang berlaku. Akuntabel saya menyusun draft berdasarkan dengan ketelitian. Kompeten saya mempelajari best practice pengelolaan dokumen digital serta berkonsultasi agar pedoman lebih berkualitas. Harmonis saya mengkomunikasikan isi draft bersama atasan dengan baik. Loyal saya mendukung tujuan organisasi dengan pedoman yang memperkuat tata kelola dokumen digital. Adaptif saya menyesuaikan isi	• Peserta • Kepala TU • Kepala Puskesmas	YA Bisa terjadi perbedaan persepsi mengenai teknis pengelolaan dokumen digital dan keterlambatan koordinasi dalam penyusunan pedoman.	Dilakukan komunikasi terbuka, kolaborasi lintas bagian, serta penyelarasan dengan regulasi dan kebijakan yang berlaku.	Potensi konflik yang muncul kemungkinan bersifat teknis maupun koordinatif, sehingga dapat diantisipasi melalui komunikasi, kolaborasi, serta penegasan landasan pedoman yang dipakai.
---	---------------------------------	---	------------------------------------	---	--	---	--	--

				pedoman seuai dengan sistem kerja yang disesuaikan dengan kondisi aktual yang ada di lapangan. Adaptif saya menyesuaikan isi pedoman dengan perkembangan teknologi. Kolaboratif Saya berkoordinasi dan menerima arahan dari narasumber KTU dalam penyusunan draf SOP pengelolaan dokumen digital.				
--	--	--	--	--	--	--	--	--

3	Membuat Wadah Digital Terpusat	1. Mempelajari cara membuat Google Site 2. Membuat wadah penyimpanan digital terpusat melalui Google Drive yang terintegrasi dan disusun rapi dalam Google Site 3. Menyiapkan dokumen yang perlu disusun 4. Mengunggah dokumen ke Google Drive 5. Memasukkan dokumen ke Google Site dan membuat video tutorial mencari dokumen.	Tersedianya wadah digital terpusat yang mudah diakses dan terstruktur	Berorientasi Pelayanan saya memastikan wadah digital mudah diakses, <i>user-friendly</i>, dan secara cepat. Berorientasi Pelayanan saya membuat video tutorial mencari dokumen Berorientasi Pelayanan saya menyusun tata letak halaman Google Site yang secara umum dan tidak ribet Akuntabel saya mengatur struktur folder dan akses dan dapat dipertanggungjawabkan. Akuntabel saya mengatur struktur folder dan akses dan dapat dipertanggungjawabkan. Kompeten saya mempelajari cara membuat Google Site dan tata letak Google Site serta fitur-fiturnya. Kompeten saya memanfaatkan fitur Google Drive dan Google Site melalui referensi	• Peserta • Kepala Puskesmas • Admin Pengelola Dokumen	YA Bisa terjadi kendala teknis seperti keterbatasan kapasitas penyimpanan, perbedaan kemampuan digital antarpegawai, atau keterlambatan pengunggahan dokumen.	Dilakukan pelatihan singkat penggunaan Google Drive & Site, komunikasi terbuka mengenai kebutuhan kapasitas, serta kolaborasi dalam penyusunan struktur folder.	Perbedaan persepsi struktur folder, keterbatasan kapasitas penyimpanan, perbedaan kemampuan literasi digital antarpegawai
---	--------------------------------	---	---	---	--	---	---	---

				penggunaan serta berkonsultasi. Loyal saya mendukung tata kelola administrasi organisasi. Adaptif saya menyesuaikan desain dan struktur wadah digital sesuai perkembangan kebutuhan organisasi dan teknologi penyimpanan cloud. Adaptif saya menerima masukan dari atasan atas konsultasi mengenai susunan dan warna desain Kolaboratif saya menyusun dokumen bersama staf manajemen admin pengelola dokumen. Kolaboratif saya bertanya pendapat beberapa pegawai terkait kendala mereka dalam pengelolaan dokumen yang menjadi inspirasi dan tambahan fitur				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

4	Membuat Materi Sosialisasi Penggunaan Wadah Dokumen Digital	1. Menyusun materi sosialisasi 2. Menkonsultasikan dengan atasan 3. Menyesuaikan bahasa dengan kebutuhan pegawai	Tersedianya materi sosialisasi yang jelas dan mudah dipahami	Berorientasi Pelayanan saya menyusun materi dengan bahasa sederhana. Berorientasi Pelayanan saya menambahkan visualisasi agar mudah dipahami. Akuntabel saya menyusun materi dengan menyiapkan bahan, draf panduan, dan sesuai prosedur. Kompeten saya menggali referensi terkait desain materi sosialisasi yang efektif dan berkonsultasi dengan mentor. Loyal saya mendukung organisasi dengan menghadirkan materi yang memperkuat. Loyal saya berkonsultasi materi dengan atasan Adaptif saya menyesuaikan materi dan menerima masukan mentor	• Peserta • Kepala TU • Kepala Puskesmas	YA Kendala bisa muncul berupa keterbatasan waktu penyusunan atau perbedaan gaya belajar pegawai.	Menyiapkan materi ringkas, visual, dan komunikatif agar mudah diserap.	Perbedaan gaya penyusunan materi (formal vs sederhana), pegawai merasa materi terlalu rumit atau tidak sesuai kebutuhan
---	---	--	--	--	--	--	--	---

5	Melaksanakan Sosialisasi Penggunaan Wadah Digital	1. Menyiapkan ruangan dan alat 2. Melaksanakan sosialisasi kepada pegawai terkait penggunaan wadah digital	Terlaksana kegiatan sosialisasi dengan partisipasi pegawai	Berorientasi Pelayanan saya menyampaikan materi secara komunikatif agar mudah dipahami pegawai. Akuntabel saya mendokumentasikan kegiatan agar dipertanggungjawabkan. Harmonis saya mengumpulkan pegawai dengan bahasa yang baik Kompeten saya menyampaikan materi sesuai pedoman dan menjawab pertanyaan peserta dengan jelas. Adaptif saya menyesuaikan penyampaian dengan kondisi peserta dan dinamika saat kegiatan berlangsung. Kolaboratif saya meminta bantuan staf lain untuk mendokumentasikan dan menyiapkan ruangan.	• Peserta • Kepala TU • Kepala Puskesmas • Pegawai Puskesmas	YA Kendala bisa berupa rendahnya partisipasi atau keterbatasan waktu.	Membuat sesi interaktif dan menyediakan waktu tanya jawab.	Rendahnya partisipasi pegawai, waktu sosialisasi berbenturan dengan agenda lain, perbedaan gaya komunikasi narasumber dengan peserta
---	---	--	--	---	---	---	--	--

6	Melaksanakan Evaluasi Kegiatan	Melaksanakan evaluasi untuk menilai efektivitas wadah digital dan pemahaman pegawai	Tersedianya hasil evaluasi kegiatan	Berorientasi Pelayanan saya memastikan evaluasi dilakukan secara objektif agar hasilnya bermanfaat untuk perbaikan ke depan. Akuntabel saya menyusun laporan evaluasi berdasarkan hasil kegiatan Akuntabel saya membuat draf notulensi evaluasi Harmonis saya menanyakan pegawai tentang pemahaman mereka terhadap web google site yang saya buat Kompeten saya menggunakan metode evaluasi yang sesuai dengan tujuan kegiatan. Loyal saya mendukung tata kelola administrasi instansi dengan membuat evaluasi Loyal saya menyusun evaluasi untuk menunjang perkembangan yang membangun instansi	• Peserta • Kepala TU • Kepala Puskesmas	YA Kendala bisa berupa rendahnya respon pegawai terhadap evaluasi.	Menyusun evaluasi yang ringkas, jelas, dan mudah diisi.	Rendahnya respon pegawai dalam mengisi evaluasi, pegawai enggan memberikan masukan jujur karena faktor hierarki.
---	--------------------------------	---	-------------------------------------	--	--	--	---	--

				Adaptif saya menyesuaikan metode evaluasi dengan pengguna dan peserta dan hasil kegiatan. Kolaboratif saya meminta bantuan mentor dan teman pegawai dalam penilaian.				
7	Menyusun Laporan Aktualisasi Hasil Implementasi Wadah Digital	Menyusun laporan hasil implementasi wadah digital	Tersedianya laporan aktualisasi yang lengkap dan sistematis	Berorientasi Pelayanan saya memastikan laporan mudah dipahami. Akuntabel saya menyusun laporan sesuai format resmi dan dilengkapi data pendukung yang dapat dipertanggungjawabkan. Akuntabel saya mengumpulkan bukti dukung untuk lampiran agar dapat dipertanggungjawabkan Kompeten saya menggali referensi penyusunan laporan yang baik dan berdiskusi dengan mentor. Harmonis saya melakukan konsultasi	• Peserta • Kepala TU • Kepala Puskesmas	YA Kendala bisa berupa keterlambatan pengumpulan data pendukung.	Membuat timeline jelas dan melakukan koordinasi aktif dengan pihak terkait.	Keterlambatan pengumpulan data pendukung dari bagian lain, perbedaan format laporan yang dianggap paling tepat

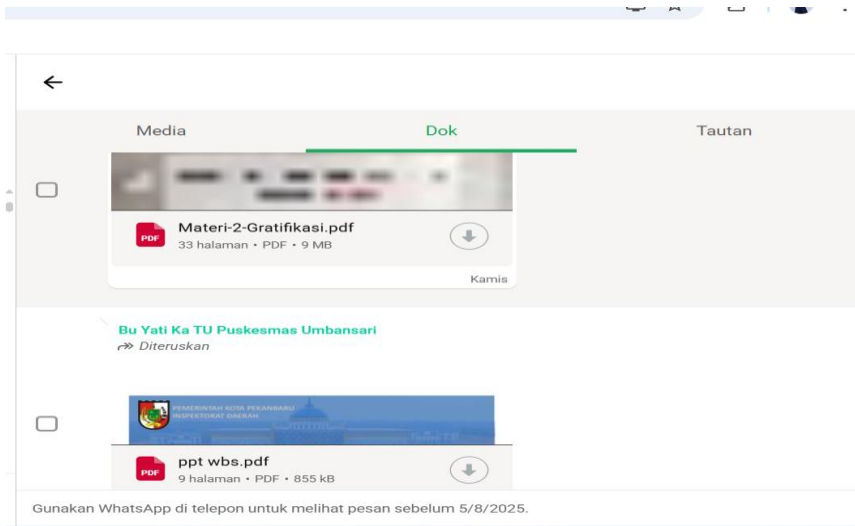
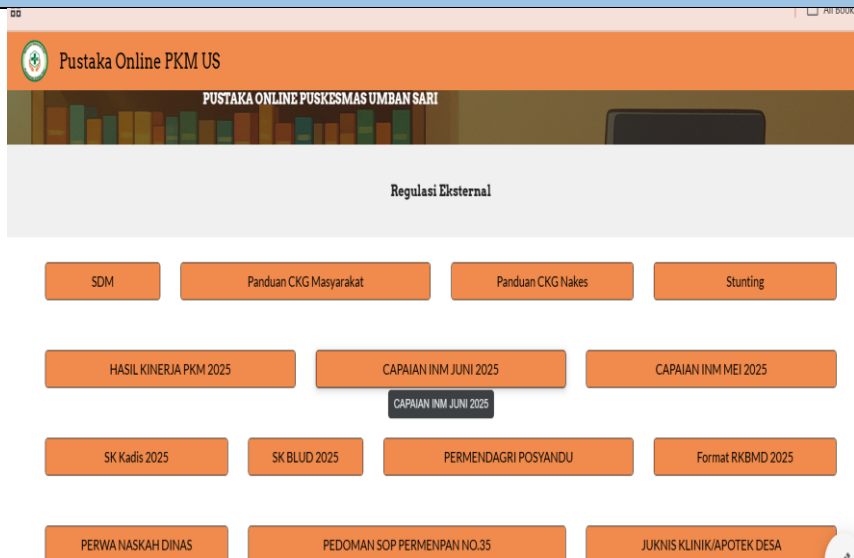
				dengan santun dan sopan dengan mentor. Loyal saya mendukung pengembangan organisasi dengan laporan yang menggambarkan pencapaian kegiatan. Adaptif saya menyesuaikan isi laporan dengan perkembangan dan kebutuhan organisasi.				
--	--	--	--	---	--	--	--	--

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4. 3 Matriks Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

No.	Mata Pelatihan	Kegiatan														Jumlah Aktualisasi	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6		Ke-7		Rencana	Realisasi
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	7	10
2.	Akuntabel	1	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	9	12
3.	Kompeten	1	2	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	11
4.	Harmonis	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	8
5.	Loyal	1	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	1	1	6	11
6.	Adaptif	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	8	11
7.	Kolaboratif	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	0	5	8
Jumlah MP		8	10	8	11	9	14	7	7	6	7	6	7	6	6		

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
 Media Dok Tautan Materi-2-Gratifikasi.pdf 33 halaman • PDF • 9 MB Bu Yati Ka TU Puskesmas Umbansari Diteruskan ppt wbs.pdf 9 halaman • PDF • 855 kB Gunakan WhatsApp di telepon untuk melihat pesan sebelum 5/8/2025.	 Pustaka Online PKM US PUSTAKA ONLINE PUSKESMAS UMBAN SARI Regulasi Eksternal SDM Panduan CKG Masyarakat Panduan CKG Nakes Stunting HASIL KINERJA PKM 2025 CAPAIAN INM JUNI 2025 CAPAIAN INM MEI 2025 CAPAIAN INM JUNI 2025 SK Kadis 2025 SK BLUD 2025 PERMENDAGRI POSYANDU Format RKBMD 2025 PERWA NASKAH DINAS PEDOMAN SOP PERMENPAN NO.35 JUKNIS KLINIK/APOTEK DESA
Terlihat bahwasannya dari dokumen-dokumen yang tersebar di WhatsApp yang sebelumnya sulit diakses karena tercecer dan tidak bisa dibuka lagi file nya karena	Terlihat tampilan Google Site yang telah disusun untuk merapikan dokumen-dokumen yang sebelumnya masih tercecer di Whatsapp dan tidak bisa dibuka, kemudian terdapat “Kotak Dokumen” dimana pegawai dapat

tidak sempat diunduh, dengan pengelolaan digital dari Google Site maka akan memudahkan pegawai dalam membuka kembali dokumen tersebut secara cepat seperti regulasi-regulasi yang dibutuhkan.	mengumpulkan dokumen mereka ke dalam folder yang tersimpan bersama dan dapat diawasi oleh atasan dalam folder Pustaka Online dan diletakkan
Pelaksanaan aktualisasi dengan tema Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Digital Secara Terpusat telah menyelesaikan seluruh rangkaian kegiatan yang direncanakan. Permasalahan utama berupa dokumen yang tercecer di WhatsApp, tersimpan di perangkat pribadi, serta proses pengumpulan dokumen yang masih manual (print–fotokopi–scan) telah berhasil ditangani melalui pengembangan sistem pengelolaan dokumen berbasis Google Drive dan integrasinya melalui Google Sites.	

E. Manfaat terselesainya Core Isu

Implementasi sistem pengelolaan dokumen digital ini menghasilkan beberapa manfaat nyata bagi UPT Puskesmas Umban Sari, yaitu:

1. Manfaat bagi Individu Peserta

Pembuatan wadah dokumen digital secara terpusat ini bermanfaat dalam peningkatan kompetensi dan sikap peserta dalam proses aktualisasi dan untuk peningkatan kinerja ke depannya yang mana pengetahuan akan teknologi, cara bersikap, dan tata birokrasi yang harus dijalani peserta secara umum tergambar dalam pelaksanaan aktualisasi ini, sehingga diharapkan ke depannya kinerja dan inovasi terus dilakukan dan dipertahankan.

2. Manfaat bagi Instansi

Efisiensi waktu karena pegawai tidak lagi mencari dokumen di berbagai perangkat atau chat WhatsApp. Standarisasi penyimpanan dokumen, sehingga memudahkan audit internal maupun eksternal. Mengurangi penggunaan kertas, sejalan dengan semangat green office. Meningkatkan koordinasi lintas unit, karena seluruh dokumen dapat diakses dalam satu platform terpusat.

3. Manfaat bagi Stakeholders

Proses pengecekan dokumen lebih cepat dan transparan

Pimpinan dapat memantau pembaruan dokumen secara real time. Memudahkan pengambilan keputusan berbasis data dan dokumen yang tertata.

Secara keseluruhan, penyelesaian core isu memberikan dampak signifikan dalam peningkatan kualitas tata kelola administrasi di UPT Puskesmas Umban Sari.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4. 4 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Daya	Keterangan
1	Sosialisasi lanjutan & pendampingan pegawai	Pegawai memahami cara akses Drive, upload dokumen, serta pengiriman laporan melalui admin	Setiap 3–6 bulan	Admin Drive, Seluruh Pegawai	Laptop, HP, Internet, Proyektor	Pegawai bertanya biaya, cara upload, mekanisme upload via admin
2	Pemeliharaan & pembaruan struktur folder Google Drive	Struktur folder tetap rapi dan konsisten; tidak ada file tercecer	Berkelanjutan mingguan/bulanan	Admin Drive	Laptop/PC, Internet	Mencegah Drive menjadi berantakan
3	Pengembangan Google Site Puskesmas	Google Site lebih informatif dan mudah diakses	1–3 bulan ke depan	Admin Drive/Site, Kepala Puskesmas	Laptop/PC, Internet	Untuk memudahkan akses dokumen tanpa login
4	Monitoring kepatuhan pegawai	Laporan penggunaan Drive; pegawai konsisten upload pada folder benar	Setiap bulan/rapat staf	Kepala Puskesmas, Admin Drive, PJ Program	Laptop/PC, Internet	Mencegah dokumen tercecer di WhatsApp/HP pribadi

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitiasi Mata Pelatihan

a) Kegiatan Ke-1 – Konsultasi dengan Mentor terkait Rancangan Wadah Dokumen Digital

Kegiatan ini menunjukkan nilai Akuntabel dan Adaptif, yaitu melalui identifikasi permasalahan awal bahwa dokumen masih tercecer, tidak terpusat, dan proses pengumpulan manual. Konsultasi dengan mentor menjadi dasar penentuan solusi digital yang efisien.

b) Kegiatan Ke-2 – Penyusunan Draft Pedoman Internal Pengelolaan Dokumen Digital

Nilai Kompeten dan Akuntabel tampak dalam penyusunan pedoman tertulis untuk memastikan adanya standar baku dalam pengumpulan, penamaan, penyimpanan, dan alur manajemen dokumen digital bagi seluruh pegawai.

c) Kegiatan Ke-3 – Pembuatan Wadah Digital Terpusat (Google Drive & Google Site)

Menunjukkan nilai Kompeten, Kolaboratif, dan Berorientasi Pelayanan, yaitu dengan membangun struktur folder yang rapi, menata ulang dokumen lama, serta membuat Google Site sebagai portal akses mudah bagi seluruh pegawai.

d) Kegiatan Ke-4 – Pembuatan Materi Sosialisasi Wadah Dokumen Digital

Kegiatan ini mencerminkan nilai Adaptif dan Kompeten, melalui penyusunan materi sosialisasi yang informatif, ringkas, dan mudah dipahami untuk mendukung pemahaman pegawai terhadap penggunaan wadah digital.

e) Kegiatan Ke-5 – Pelaksanaan Sosialisasi dan Pendampingan Penggunaan Wadah Digital

Menunjukkan nilai Harmonis dan Berorientasi Pelayanan, dengan memberikan penjelasan langsung kepada pegawai, menjawab pertanyaan terkait cara unggah, akses Google Site, serta mekanisme pelaporan ke admin.

f) Kegiatan Ke-6 – Pelaksanaan Evaluasi Efektivitas Wadah Digital

Nilai Akuntabel dan Loyal tercermin melalui evaluasi hasil penggunaan wadah digital, penilaian kerapian administrasi, serta pemahaman pegawai terhadap alur pengelolaan dokumen yang baru.

g) Kegiatan Ke-7 – Penyusunan Laporan Aktualisasi Implementasi Wadah Digital

Kegiatan ini menunjukkan nilai Akuntabel dan Kompeten, karena menyusun dokumentasi hasil kegiatan, manfaat perubahan, serta rekomendasi pengembangan untuk memastikan keberlanjutan sistem digital.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif yang diterapkan meliputi:

- a) Membangun sistem pengelolaan dokumen digital terpusat melalui Google Drive resmi Puskesmas.
- b) Menciptakan Google Site sebagai portal akses cepat agar pegawai tidak perlu mencari dokumen di chat WhatsApp atau perangkat pribadi.
- c) Membuat folder khusus pengumpulan dokumen yang memudahkan pegawai mengirimkan file tanpa print–scan ulang.
- d) Menetapkan admin pengelola agar dokumen tetap terkendali dan terstruktur.
- e) Menghimpun dokumen lama yang tersebar, menatanya berdasarkan kategori agar mudah ditemukan.

Gagasan ini menyelesaikan core issue secara efektif dengan memanfaatkan solusi digital yang murah, mudah digunakan, dan berkelanjutan.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah aktualisasi capaian secara ringkas yakni:

- a) Dokumen tidak lagi tercecer di WhatsApp atau HP pribadi.
- b) Struktur Google Drive sudah rapi dan menjadi pusat penyimpanan resmi Puskesmas.
- c) Pegawai dapat mengakses semua dokumen melalui Google Site secara cepat.
- d) Terdapat wadah pengumpulan dokumen yang jelas dan mudah digunakan.
- e) Proses kerja lebih efisien karena tidak perlu print–fotokopi–scan ulang.
- f) Pegawai telah memahami cara upload dan mekanisme pengiriman melalui admin.
- g) Pimpinan dapat memonitor dokumen dengan lebih mudah dan akuntabel.

Secara keseluruhan, core issue “Belum Optimalnya Pengelolaan Dokumen Digital Terpusat” berhasil diselesaikan sepenuhnya.

B. Rekomendasi

1) Untuk Penyelenggara Pelatihan

- a) Pelatihan dapat menambah modul praktik digitalisasi administrasi agar peserta semakin kompeten dalam menerapkan inovasi berbasis teknologi.
- b) Perlu adanya pembekalan lanjutan mengenai manajemen perubahan dan manajemen informasi digital dalam organisasi pelayanan publik.

2) Untuk Instansi Asal Peserta (UPT Puskesmas Umban Sari)

- a) Menetapkan SOP Pengelolaan Dokumen Digital sebagai pedoman bersama.
- b) Menetapkan admin resmi untuk menjaga struktur folder dan keamanan data.
- c) Melaksanakan sosialisasi rutin agar seluruh pegawai terbiasa bekerja secara digital.
- d) Mengintegrasikan sistem digital ini ke seluruh proses administrasi dan pelaporan.
- e) Melakukan evaluasi berkala untuk memastikan efektivitas dan menambah perbaikan bila diperlukan.
- f) Mengarahkan seluruh unit kerja menerapkan paperless administration secara bertahap.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2025). *Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 1 Tahun 2025 tentang Jabatan Fungsional*. Jakarta: Kementerian PANRB.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2025 tentang *Aparatur Sipil Negara*. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 141. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 47 Tahun 2021 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pembukuan, Inventarisasi, dan Pelaporan Barang Milik Daerah*. Jakarta: Kemendagri.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 tentang *Kearsipan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: LAN RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Wali Kota Pekanbaru Nomor 97 Tahun 2016 tentang *Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru*. Pekanbaru: Pemerintah Kota Pekanbaru.
- Google LLC. (2025). *Google Workspace for Education and Organizations: Documentation and Guidelines*. California: Google Inc.
- ISO. (2016). *ISO 15489-1:2016 Information and Documentation – Records Management – Part 1: Concepts and Principles*. Geneva: International Organization for Standardization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan Mingguan Minggu Ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No.1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rancangan wadah pengumpulan dokumen digital
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	23 September 2025-10 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi Konsultasi 2. Catatan Konsultasi Mentor 3. Bukti Persetujuan Mentor 4. Draf Pedoman Internal
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan: 1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait wadah pengelolaan dokumen secara digital. 2. Menyusun draf pedoman internal Tahapan Kegiatan: 1. Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kepada mentor. 2. Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi. 3. Meminta persetujuan dengan mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan. Adapun penjelasan keterkaitan kegiatan dengan Nilai-Nilai Dasar ASN (Ber-AKHLAK): Penulis memastikan rancangan wadah digital ini nantinya memudahkan pegawai dalam mencari dan mengelola dokumen (Berorientasi Pelayanan). Konsultasi dilakukan dengan transparan, disertai dokumentasi hasil diskusi dan notulensi untuk pertanggungjawaban (Akuntabel). Penulis menjaga adab, sopan santun, serta menghormati mentor selama diskusi berlangsung (Harmonis). Penulis menunjukkan kesiapan dalam menyesuaikan rancangan dengan arahan mentor dan perkembangan teknologi digital (Adaptif). Penulis menerima masukan mentor sebagai bentuk kerja sama dalam menyempurnakan rancangan (Kolaboratif). Penulis mendukung arahan pimpinan dalam upaya meningkatkan efisiensi pengelolaan dokumen Puskesmas (Loyal). Penulis menguasai substansi rancangan dan dapat menjelaskan manfaat	

sistem digital secara jelas dan profesional (**Kompeten**)..

Teknik Aktualisasi yang Dipergunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/Evidence

Teknik aktualisasi yang akan saya lakukan yaitu dengan menemui mentor untuk menyampaikan gagasan-gagasan tentang laporan aktualisasi dan apa yang akan saya kerjakan dalam masa habituasi, Bukti fisik/evidence dalam kegiatan ini yaitu:

Bukti Fisik / Evidence:

1. Dokumentasi kegiatan konsultasi dengan mentor.
2. Catatan hasil konsultasi / notulensi.

Bukti persetujuan atau paraf mentor atas rancangan awal wadah digital

• Dokumentasi Konsultasi



• Catatan Konsultasi Mentor

a. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: Siti Monalisa Maruddani Yusuf		
Satuan Kerja		: UPT Puskesmas Umban Sari		
Tempat Aktualisasi		:		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1.	23 September 2025	Konsultasi judul rancangan aktualisasi	bukti screenshot whatsapp konsultasi judul	
2.	10 Oktober 2025	Penyusunan draf pedoman pengelolaan dokumen secara digital	draf pedoman internal	

• Bukti Persetujuan Mentor

PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS UMBAN SARI
Jl. Purnama Sari No. 1 Kec. Rumbai
Telp. (0761) 51764 email puskesmasumbansari01@gmail.com



SURAT PERSETUJUAN AKTUALISASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Predy SKM, M.Kes
NIP : 197512012002122003
Pangkat/Gol : Penata Tk II I/Id
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Umban Sari
Unit Kerja : UPT Puskesmas Umban Sari
Instansi : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Memberi persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada:

Nama : Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom
NIP : 200210232025042002
Pangkat/Gol : Penata Muda/I/Id
Jabatan : Penata Kelola Sistem dan Teknologi Informasi
Unit Kerja : UPT Puskesmas Umban Sari
Instansi : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru

Untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi sesuai dengan rancangan aktualisasi peserta yang telah dipeminatkan pada tanggal 3 Oktober 2025 melalui Zoom Meeting di PPSDM Regional Bukittinggi sesuai dengan judul yang telah dipilih yaitu "Optimalisasi Pengelolaan Dokumen Terpusat Secara Digital di UPT Puskesmas Umban Sari Kota Pekanbaru". Pelaksanaan aktualisasi ini dimulai tanggal 6 Oktober sampai dengan 14 November 2025.

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

Pekanbaru 06 Oktober 2025
Kepala UPT Puskesmas Umban Sari


Predy SKM, M.Kes
NIP. 19751201 200212 2 003

1. Konsultasi dengan Mentor Terkait Rancangan Wadah Digital Pengelolaan Dokumen

Pada hari Selasa, tanggal 23 September 2025, penulis melakukan konsultasi dengan **mentor selaku Kepala UPT Puskesmas Umban Sari** terkait rancangan wadah digital pengelolaan dokumen. Sebelum pelaksanaan konsultasi, penulis terlebih dahulu menyiapkan konsep rancangan wadah digital dalam bentuk draft dengan mentor melalui komunikasi Whatsapp selama distance learning.

Konsultasi dilanjutkan di lingkungan kerja secara langsung dilaksanakan di ruang kerja Kepala Puskesmas dan berlangsung kurang lebih 15 menit. Dalam kesempatan tersebut, penulis menyampaikan gagasan mengenai sistem pengelolaan dokumen digital yang terintegrasi untuk memudahkan akses terhadap dokumen penting seperti SK, juknis, pedoman, dan SOP. Mentor memberikan arahan dan masukan agar rancangan tersebut menyesuaikan kebutuhan pelayanan serta struktur organisasi Puskesmas.

Selama proses konsultasi, penulis menunjukkan sikap sopan, ramah, serta terbuka terhadap saran dan koreksi yang diberikan mentor. Diskusi berjalan secara harmonis dan kolaboratif. Mentor menyetujui rencana pengembangan wadah digital dan memberikan dukungan penuh untuk melanjutkan ke tahap penyusunan pedoman internal.

Manfaat terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi:

Kegiatan ini mendukung misi UPT Puskesmas Umban Sari dalam mewujudkan pelayanan publik yang profesional, efektif, dan efisien melalui pemanfaatan teknologi digital.

Analisis Dampak Jika Tidak Berlandaskan NDS:

Apabila kegiatan konsultasi ini tidak dilandasi nilai Ber-AKHLAK, dapat timbul miskomunikasi antara penulis dan mentor, menurunkan kepercayaan pimpinan, serta menghambat keberlanjutan pengembangan wadah digital di Puskesmas.

2. Penyusunan dan Pembuatan Draf Pedoman Internal Tata Cara Pengelolaan Dokumen Digital

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		:Siti Monalisa Maruddani YD, S.Kom		
Satuan Kerja		:Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru		
Tempat Aktualisasi		:UPT Puskemas Umban Sari		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1.	23 September 2025	Konsultasi judul rancangan aktualisasi	Bukti screenshoot WhatsApp	
2.	10 Oktober 2025	Penyusunan draf pedoman pengelolaan dokumen secara digital	Draf Pedoman Internal	

Lampiran 2. Laporan Mingguan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No.1	Penyusunan Draf Pedoman Pengelolaan Dokumen Digital menjadi SOP sesuai Tata Naskah Puskesmas Umban Sari
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	11 Oktober 2025 - 17 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi proses konsultasi dengan narasumber (KTU) 2. Dokumentasi proses penyusunan SOP 3. SOP yang disetujui Kepala Puskesmas Umban Sari
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan: A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan 1. Melakukan konsultasi dengan narasumber (KTU) terkait sistem pengelolaan dokumen digital. Kegiatan diawali dengan koordinasi dan konsultasi kepada narasumber yaitu Kepala Tata Usaha (KTU) Puskesmas Umban Sari untuk memperoleh arahan dan pemahaman menyeluruh tentang tata naskah dinas yang berlaku (Kolaboratif). Konsultasi ini menunjukkan sikap Berorientasi Pelayanan dengan membuka ruang komunikasi yang efektif dan memastikan hasil pedoman nantinya relevan dengan kebutuhan unit kerja. Dalam kegiatan ini, saya bersikap Akuntabel dengan mencatat setiap masukan dari narasumber serta menyusun notulen sebagai dasar pembuatan draf pedoman. Selain itu, saya juga menunjukkan sikap Adaptif terhadap saran atau perubahan sistem kerja yang disesuaikan dengan kondisi aktual di lapangan. 2. Mengonversi draf pedoman menjadi dokumen SOP (Standar Operasional Prosedur). Proses konversi dilakukan dengan menyesuaikan format SOP resmi Puskesmas Umban Sari. Kegiatan ini menuntut ketelitian dan tanggung jawab tinggi (Akuntabel) untuk menjamin kesesuaian isi dengan format standar SOP organisasi. Dalam proses ini, saya menerapkan nilai Kompeten dan Adaptif , memastikan bahwa alur kerja digitalisasi dokumen selaras dengan kemajuan teknologi informasi yang digunakan di Puskesmas.	

Saya juga berupaya menjaga keharmonisan dan koordinasi antar pegawai yang terlibat dalam peninjauan isi SOP (Harmonis & Kolaboratif).

3. Melakukan finalisasi dan pemeriksaan akhir SOP.

Tahapan akhir dilakukan dengan melakukan peninjauan terhadap isi SOP, mengecek kesesuaian redaksi, serta memvalidasi langkah-langkah kerja agar implementasi dapat dilakukan dengan mudah di setiap unit (Akuntabel & Kompeten). Kegiatan ini juga mencerminkan **Loyalitas** terhadap organisasi dengan memastikan bahwa SOP ini mendukung peningkatan efisiensi dan transparansi kerja administrasi Puskesmas.

B. Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

- Proses konsultasi dengan narasumber (KTU).



- Proses konversi pedoman menjadi SOP sesuai tata naskah.



- Finalisasi SOP.



	PENGENDALIAN DOKUMEN DIGITAL		
	No. Dokumen : KS 00/PKM-US/032/2025		
	No. Revisi : 00		
	Tanggal terbit : 17 Oktober 2025		
Halaman : 1/2		PREDY SKMM Kas NIP. 197512012002122003	
1. Pengertian Kegiatan pengendalian dokumen digital masih belum tersusun dan terklasifikasi secara sistematis untuk diolah dan ditata			
2. Tujuan Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah untuk melaksanakan pengendalian dokumen secara digital			
3. Kebijakan Surat Keputusan Kepala UPT Puskesmas Umban Sari Nomor 28 Tahun 2023 Tentang Pengendalian Dokumen dan Rekaman			
4. Referensi Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 112 Tahun 2021 Tentang Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Pemerintah Kota Pekanbaru			
5. Langkah-Prosedur - Petugas admin mengumpulkan dokumen yang perlu dikelola secara digital secara berkala - Petugas memberikan identitas dokumen jika berbentuk hard copy yang di scan - Petugas mengunggah dokumen ke Google Drive - Petugas menyusun dokumen ke dalam halaman Google Site sesuai struktur - Petugas merevisi dokumen dan rekaman jika ada perubahan - Petugas menerbitkan ulang dokumen dan rekaman - Petugas melakukan penarikan dan pemusnahan dokumen jika ada revisi dokumen - Petugas melakukan peninjauan dokumen - Petugas mengendalikan dokumen internal dan eksternal			
6. Hal-hal yang perlu diperhatikan Setiap dokumen dan rekaman kegiatan yang ada harus disimpan dan dikendalikan dengan baik dan benar agar mudah dalam pencarian sewaktu-waktu dibutuhkan			

7. Unit Terkait	a. Kepala Puskesmas b. Kepala Tata Usaha c. Admin			
8. Dokumen Terkait	a. Formulir Penerimaan Dokumen b. Daftar Induk Dokumen c. Usulan Revisi d. Bukti penarikan Dokumen e. Berita Acara Pemusnahan Dokumen f. Daftar Induk Dokumen Internal dan Eksternal			
9. Rekaman Historis	No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tgl. Mulai Diberlakukan

C. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan

Proses penyusunan draf pedoman dimulai dari hasil konsultasi dengan narasumber, yang dilakukan secara **Kolaboratif** dan **Berorientasi Pelayanan**, memastikan pedoman yang disusun sesuai dengan kebutuhan operasional Puskesmas Umban Sari. Tahapan analisis dan penyusunan draf dilakukan secara **Kompeten** dan **Akuntabel**, memperhatikan prinsip tata naskah dinas yang benar. Kegiatan ini diakhiri dengan konversi pedoman menjadi **SOP Pengelolaan Dokumen Digital**, yang siap diimplementasikan sebagai panduan resmi di lingkungan kerja.

Produk akhir memiliki kualitas yang **Adaptif** terhadap perubahan sistem administrasi digital, mudah digunakan, dan dapat meningkatkan efisiensi dalam manajemen dokumen di Puskesmas.

D. Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi

Kegiatan ini secara langsung mendukung **visi dan misi Puskesmas Umban Sari** dalam meningkatkan mutu tata kelola administrasi dan pelayanan kesehatan yang profesional, cepat, dan transparan.

SOP Pengelolaan Dokumen Digital ini menjadi acuan penting bagi pegawai dalam melakukan proses digitalisasi arsip dan surat-menyurat, mendukung terwujudnya administrasi tanpa kertas (*paperless administration*). Dengan sistem yang lebih teratur, kinerja pegawai menjadi lebih efisien, cepat, dan terukur.

E. Analisis Dampak (Jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)

Jika kegiatan ini tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif), maka akan terjadi beberapa dampak negatif, antara lain:

- Tidak adanya standar baku dalam pengelolaan dokumen digital.
- Terjadi duplikasi atau kehilangan data penting.
- Menurunnya efisiensi dan akurasi administrasi Puskesmas.

- Menghambat pelayanan publik karena dokumen sulit ditemukan atau tidak terdigitalisasi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: Siti Monalisa Maruddani YD., S.Kom		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru		
Tempat Aktualisasi		: UPT. Puskesmas Umban Sari		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1.	15 Oktober 2025	Lakukan konsultasi dengan KTU tentang SOP	Notulensi Konsultasi dengan narasumber KTU	
2.	17 Oktober 2025	Susun SOP sesuai tata naskah	SOP yang disetujui Kepala Puskesmas	
3.	17 Oktober 2025	Struktur halaman Google Site diklasifikasikan	Notulensi Konsultasi struktur halaman Google Site	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Lampiran 3. Laporan Mingguan Minggu Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No.1	Membuat wadah digital melalui Google Site yang terintegrasi Google Drive
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	17 Oktober 2025 - 31 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Foto sedang belajar dan membuat halaman Google Site 2. Dokumentasi konsultasi dengan Kepala Puskesmas terkait struktur halaman Google Site 3. Dokumentasi koordinasi dan pengumpulan dokumen dengan KTU serta admin pengelola dokumen 4. Tangkapan layar halaman Google Site
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan: A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan 1. Mempelajari cara membuat Google Site Tahap awal kegiatan dimulai dengan proses pembelajaran mandiri mengenai fitur dan tata letak Google Site (Kompeten). Saya mempelajari cara membuat halaman utama, menambahkan menu, serta mengintegrasikan tautan ke Google Drive (Berorientasi Pelayanan). Proses ini dilakukan secara mandiri dengan mencari referensi dari sumber resmi Google dan video pembelajaran (Adaptif). 2. Berkonsultasi dengan Kepala Puskesmas (Kapus) mengenai susunan klasifikasi dokumen di halaman Google Site Kegiatan konsultasi ini bertujuan untuk memastikan rancangan struktur halaman digital sesuai dengan kebutuhan organisasi dan arah kebijakan Puskesmas Umban Sari (Akuntabel & Loyal). Dalam pertemuan ini, saya menjelaskan konsep pembagian menu dan klasifikasi dokumen, serta menerima arahan Kapus untuk menyusun struktur berdasarkan jenis layanan dan unit kerja. Proses ini memperlihatkan sikap Kolaboratif dan Harmonis , karena melibatkan atasan langsung untuk memperoleh masukan dan validasi rancangan.	

3. Mengidentifikasi dan menginventarisasi dokumen-dokumen yang akan dikelola bersama KTU dan admin pengelola dokumen

Saya berkoordinasi dengan Kepala Tata Usaha (KTU) untuk mengumpulkan data dan dokumen administratif (Kolaboratif). Dalam proses pengumpulan, saya dibantu oleh admin pengelola dokumen untuk memastikan kelengkapan dan ketepatan klasifikasi. Tahap ini menekankan nilai **Akuntabel**.

4. Mengunggah dokumen ke Google Drive

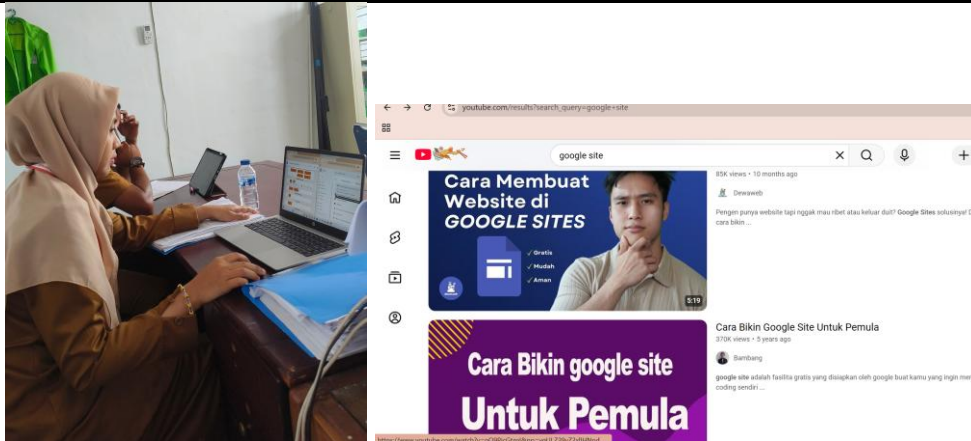
Setelah dokumen terverifikasi, saya menyusunnya dalam struktur folder yang sistematis di Google Drive (Akuntabel). Klasifikasi diatur berdasarkan kategori (Kompeten). Sistem penyimpanan berbasis cloud ini bertujuan mempermudah akses dan pemutakhiran data bagi seluruh pegawai, sekaligus menjaga keamanan arsip digital (Loyal & Adaptif).

5. Menyusun dan mengintegrasikan halaman Google Site dengan Google Drive serta menyisipkan video tutorial cara mencari dokumen

Pada tahap akhir, saya membangun struktur navigasi di Google Site dengan menautkan dokumen dari Google Drive ke masing-masing menu (Berorientasi Pelayanan). Saya mengatur tampilan agar mudah digunakan, dengan menambahkan keterangan singkat pada setiap menu dan memastikan tampilan profesional sesuai identitas Puskesmas (Akuntabel). Seluruh proses ini memperlihatkan sikap **Kompeten dan Loyal**, karena hasil akhir mendukung peningkatan kinerja administrasi organisasi. Serta memastikan kemudahan akses bagi seluruh pegawai dengan membuat video tutorial agar berlandaskan sikap **Berorientasi Pelayanan**.

C. Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

- Proses belajar pembuatan Google Site



- Dokumentasi konsultasi dengan Kapus



- Koordinasi dan pengumpulan dokumen dengan KTU serta admin pengelola dokumen



- Membuat video tutorial dan Tampilan akhir halaman Google Site



C. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan

Proses pembuatan wadah digital melalui Google Site dilakukan secara **Akuntabel dan Kolaboratif**, melibatkan Kapus dalam validasi struktur serta KTU dan admin pengelola dokumen dalam pengumpulan arsip. Setiap tahap menunjukkan nilai **Kompeten** dalam penggunaan teknologi digital, serta **Adaptif** dalam menghadapi kendala teknis dan menyesuaikan sistem penyimpanan dengan kebutuhan organisasi.

Kualitas produk yang dihasilkan berupa **halaman Google Site terintegrasi dengan Google Drive**, berisi klasifikasi dokumen sesuai bidang layanan. Wadah digital ini memudahkan pegawai untuk mencari dan mengunduh dokumen secara cepat tanpa membuka banyak file manual. Tampilan site juga disesuaikan dengan identitas organisasi, mencerminkan nilai **Loyal dan Berorientasi Pelayanan** terhadap Puskesmas Umban Sari.

D. Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi

Kegiatan ini mendukung **visi Puskesmas Umban Sari** dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional, transparan, dan berbasis teknologi. Melalui integrasi Google Site dan Google Drive, pengelolaan dokumen menjadi efisien, mudah diakses, dan aman.

Manfaat spesifik yang diperoleh:

- Mempercepat proses administrasi dan pelayanan publik (Berorientasi Pelayanan).
- Mengurangi penggunaan kertas serta meminimalkan risiko kehilangan arsip (Akuntabel).
- Meningkatkan keterampilan digital pegawai (Kompeten & Adaptif).
- Membangun budaya kerja kolaboratif antar unit (Kolaboratif & Harmonis).

E. Analisis Dampak (Jika Aktualisasi Tidak Berdasarkan NDS)

Jika kegiatan ini tidak dilakukan atau tidak berlandaskan nilai dasar ASN, maka:

- Arsip dan dokumen penting sulit diakses dan rawan hilang.
- Proses administrasi menjadi lambat dan tidak efisien.
- Koordinasi antar unit terganggu karena tidak ada pusat data bersama.
- Citra ASN sebagai pelayan publik yang profesional akan menurun.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru		
Tempat Aktualisasi		: UPT. Puskesmas Umban Sari		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1.	20 Oktober 2025	Kumpulkan dokumen bekerja sama dengan admin pengelola dokumen	Terkumpulnya dokumen yang diperlukan	
2.	22 Oktober 2025	Susun dokumen ke halaman Google Site	Tersusunnya dokumen ke halaman Google Site sesuai struktur yang ditentukan	
3.	27 Oktober 2025	Membuat tutorial cara mencari dokumen	Tersedianya video tutorial mencari dokumen di halaman Google Site	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Lampiran 4. Laporan Mingguan Minggu Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No.1	Sosialisasi, Evaluasi, dan Penyusunan Laporan Aktualisasi Pengelolaan Dokumen Digital di Puskesmas Umban Sari
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	1 November 2025 - 14 November 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi konsultasi materi sosialisasi dengan 2. Dokumentasi sosialisasi ke seluruh pegawai 3. Catatan Evaluasi dengan Mentor 4. Laporan Aktualisasi
A. Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
1. Konsultasi materi sosialisasi dengan Mentor.	
Kegiatan diawali dengan diskusi dan konsultasi bersama Mentor terkait rancangan materi sosialisasi SOP Pengelolaan Dokumen Digital (Kolaboratif). Konsultasi ini bertujuan agar isi materi sesuai arah kebijakan organisasi dan mudah dipahami oleh seluruh pegawai (Berorientasi Pelayanan). Dalam kegiatan ini saya menunjukkan sikap Akuntabel, dengan menyiapkan bahan presentasi, draft panduan, dan alur sosialisasi yang akan digunakan. Saya juga bersikap Adaptif terhadap masukan yang diberikan oleh Mentor untuk memperbaiki isi maupun metode penyampaian agar lebih efektif.	
2. Melaksanakan sosialisasi kepada seluruh pegawai Puskesmas Umban Sari.	
Tahapan ini merupakan bentuk implementasi nyata dari hasil penyusunan SOP. Kegiatan sosialisasi dilakukan di ruang rapat puskesmas, dihadiri oleh seluruh pegawai lintas bidang. Saya menyampaikan materi mengenai tujuan, manfaat, dan langkah-langkah penerapan SOP Pengelolaan Dokumen Digital (Kompeten & Berorientasi Pelayanan).	

Selama kegiatan, saya menjaga suasana yang **Harmonis** dan terbuka terhadap pertanyaan serta saran dari peserta agar terjadi komunikasi dua arah. Kegiatan ini juga mencerminkan nilai **Loyal**, karena mendukung misi organisasi dalam mewujudkan tata kelola administrasi digital yang efisien dan transparan.

3. Melakukan evaluasi kegiatan bersama Mentor.

Setelah kegiatan sosialisasi, dilakukan evaluasi bersama Mentor untuk menilai efektivitas kegiatan serta kelengkapan dokumen pendukung (Akuntabel). Saya secara **Kolaboratif** menerima umpan balik dari Mentor dan menyusun daftar tindak lanjut terhadap hal-hal yang perlu diperbaiki.

Evaluasi ini juga menjadi sarana refleksi diri agar pelaksanaan kegiatan di masa mendatang semakin **Kompeten** dan sesuai standar tata naskah dinas.

4. Menyusun laporan kegiatan aktualisasi.

Tahapan terakhir adalah menyusun laporan kegiatan aktualisasi yang memuat seluruh proses mulai dari konsultasi, penyusunan pedoman, pembuatan SOP, hingga kegiatan sosialisasi dan evaluasi. Dalam penyusunan laporan, saya menerapkan sikap **Akuntabel** dan **Berorientasi Pelayanan** agar laporan mudah dipahami dan sesuai format yang ditetapkan.

Penyusunan laporan juga menunjukkan nilai **Loyal**, karena berkomitmen untuk menyelesaikan tugas hingga tahap akhir dengan hasil yang profesional dan bermanfaat bagi instansi.

B. Teknik Aktualisasi yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan

- Proses konsultasi materi sosialisasi dengan Mentor



- Kegiatan sosialisasi SOP Pengelolaan Dokumen Digital kepada seluruh pegawai



- Catatan evaluasi



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS UMBAN SARI**

Jl. Purnamasari No. 1 Kec. Rumbai
Telp. (0761) 51764 email: puskesmasumbansari01@gmail.com



Catatan Evaluasi

Narasumber : Predy, SKM., M.Kes
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Umban Sari
Tanggal : 8 November 2025
Tempat : UPT Puskesmas Umban Sari

No.	Catatan Evaluasi
	- Secara umum, kegiatan optimalisasi pengelolaan dokumen digital telah dilaksanakan dengan baik Kontribusi juga signifikan terhadap mutu tata kelola administrasi UPT Puskesmas Umban Sari. - Ke depannya, pegawai-pegawai dapat menginput langsung dokumen mereka ke mona sebagai admin pengelola dokumen digital agar disimpan di Google Drive milik Puskesmas Umban Sari. - Tambahkan fitur format penamaan dokumen lebih seragam misal huruf kapital semua. - Lakukan pelatihan ke depannya supaya inovasi ini bisa terus dikembangkan bermanfaat untuk seluruh pegawai UPT Puskesmas Umban Sari.

Mengetahui
Mentor

Predy, SKM., M.Kes
NIP. 197512012002122003

Pekanbaru, 8 November 2025

Peserta

Siti Monalisa Maruddani YD.S.Kom
NIP. 200210232025042002

- Penyusunan laporan akhir kegiatan aktualisasi



C. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan

Proses kegiatan Minggu ke-4 diawali dengan konsultasi bersama Mentor untuk menyempurnakan isi materi sosialisasi, memastikan kesesuaian dengan arah kebijakan dan kebutuhan organisasi (**Akuntabel** dan **Kolaboratif**). Sosialisasi berjalan dengan baik dan mendapat respons positif dari peserta karena materi disampaikan secara sistematis dan komunikatif (**Berorientasi Pelayanan & Harmonis**). Setelah sosialisasi, dilakukan evaluasi bersama Mentor untuk menilai efektivitas kegiatan dan hasilnya dituangkan dalam laporan akhir. Produk akhir kegiatan ini berupa **laporan lengkap aktualisasi** dan **SOP Pengelolaan Dokumen Digital final** yang siap diimplementasikan di lingkungan Puskesmas Umban Sari.

D. Manfaat Kegiatan terhadap Pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi

Kegiatan Minggu ke-4 berkontribusi langsung terhadap pencapaian **visi dan misi Puskesmas Umban Sari**, khususnya dalam peningkatan kualitas tata kelola administrasi dan pelayanan publik berbasis digital. Melalui sosialisasi dan evaluasi,

seluruh pegawai memahami pentingnya penerapan SOP Pengelolaan Dokumen Digital, sehingga proses administrasi menjadi lebih cepat, tertib, dan efisien. Kegiatan ini juga mendukung peningkatan budaya kerja ASN yang **profesional, transparan, dan berintegritas**.

E. Analisis Dampak (Jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS)

Jika kegiatan ini tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai **BERAKHLAK ASN**, maka akan muncul beberapa dampak negatif seperti:

- Pegawai tidak memahami atau tidak menerapkan SOP Pengelolaan Dokumen Digital.
- Terjadi ketidakteraturan dalam proses administrasi dan penyimpanan dokumen.
- Penurunan efektivitas kerja karena tidak ada keseragaman prosedur.
- Berkurangnya kepercayaan publik terhadap profesionalitas ASN di Puskesmas Umban Sari.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		: Siti Monalisa Maruddani Yusuf D. S.Kom		
Satuan Kerja		: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru		
Tempat Aktualisasi		: UPT. Puskesmas Umban Sari		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1.	4 November 2025	Konsul materi sosialisasi pengelolaan wadah digital	PPT sosialisasi selesai	

2.	7 November 2025	Sosialisasi mengenai wadah pengelolaan dokumen digital	Terlaksananya sosialisasi wadah pengelolaan dokumen digital	
3.	8 November 2025	Evaluasi wadah pengelolaan dokumen digital	Terlaksananya aktualisasi dan tersedia notulensi evaluasi	
4.	14 November 2025	Susun laporan aktualisasi sesuai panduan teknis	Tersusunnya laporan aktualisasi mengikuti panduan teknis	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach