KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN II

"OPTIMALISASI PELAKSANAAN SISTEM TRIAGE MELALUI PENYEDIAAN MEDIA PENDUKUNG BERUPA JALUR TRIAGE, POSTER, DAN VIDEO DIGITAL DI INSTALASI GAWAT DARURAT PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR KOTA DUMAI"

Disusun oleh:

Nama	:	**Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep**
NIP	:	**20030528 202504 1 001**
Jabatan	:	**Perawat Terampil**
Instansi	:	**Puskesmas Bukit Kayu Kapur Pemerintah Kota Dumai**
Kelas/Kelompok	:	**XXVI / IV**
No. Presensi	:	**A26.4.31**
Gelombang	:	**II**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:	Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triage melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai
NAMA	:	Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
NIP	:	200305282025041001
PANGKAT/GOL	:	Pengatur / II C
JABATAN	:	Perawat Terampil
INSTANSI	:	Puskesmas Bukit Kayu Kapur Pemerintah Kota Dumai
KELAS / KELOMPOK	:	XXVI / IV
NO. PRESENSI	:	A26.4.31

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 14 November 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi Kementerian Dalam Negeri.

Bukittinggi, 14 November 2025

Coach,	**Penguji,**
(**Faisal Roza, S.Kom, M.Kom**)	**(Aldo Ramdhani Naserd, S.IP, M.A.P)**
NIP. 19761014 200112 1 001	NIP. 19930301 201507 1 001

Mengetahui
Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia
Regional Bukittinggi Kementerian Dalam Negeri

(Sarjayadi, SS)
NIP. 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari	: Jum'at
Tanggal	: 14 November 2025
Pukul	: 08.00 WIB s/d 16.00 WIB
Tempat	: Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi Kementerian Dalam Negeri

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXVI Tahun 2025

JUDUL	: Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triage melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai
DISUSUN OLEH	: Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
KELAS / KELOMPOK	: XXVI / IV
NO. PRESENSI	: A26.4.31
INSTANSI	: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai
JABATAN	: Perawat Terampil

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

COACH	**PESERTA**
(**Faisal Roza, S.Kom, M.Kom**)	(**Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep**)
NIP.19761014 200112 1 001	NIP. 20030528 202504 1 001
PENGUJI	**MENTOR**
(Aldo Ramdhani Naserd, S.IP, M.A.P)	(**dr. Esra Dumatang Tampubolon**)
NIP. 19930301 201507 1 001	NIP. 19691102 201001 1 001

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan nikmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi dengan judul “Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triage melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai”.

Dalam proses penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini peneliti banyak mendapat bantuan, bimbingan dan semangat dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Sugeng Hariyono, M.Pd. selaku Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Kementerian Dalam Negeri.
2. Bapak H. Sarjayadi, S.S selaku Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia PPSDM Regional Bukittinggi Kementerian Dalam Negeri.
3. Bapak H. Paisal, SKM, MARS selaku Walikota Dumai yang telah memfasilitasi penulis dan rekan-rekan untuk mengikuti Pelatihan Dasar CPNS 2025.
4. Bapak H. Erinasrizal, S.Sos, M.Si selaku Kepala BKPSDM Kota Dumai beserta jajaran yang telah mengikutsertakan penulis untuk mengikuti latsar CPNS 2025.
5. Bapak dr. Syaiful, MKM selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Dumai.

6. Bapak dr. Esra Dumatang Tampubolon selaku Kepala Puskesmas sekaligus mentor penulis dalam pelaksanaan latsar CPNS 2025 angkatan XXVI.
7. Bapak Faisal Roza, S.Kom, M.Kom selaku coach penulis dalam pelaksanaan latsar CPNS 2025 di PPSDM Regional Bukittinggi Kementerian Dalam Negeri.
8. Bapak Aldo Ramdhani Naserd, S.IP, M.A.P, selaku penguji rancangan aktualisasi penulis.
9. Staff dan Widyaiswara di PPSDM Kemendagri selaku tutor dan pengelola latsar CPNS 2025 Angkatan XXVI.
10. Kedua orang tua penulis Bapak Tino Hariyadi dan Ibu Sumarti, serta kakak penulis Mellani dan adik Dika yang telah memberikan semangat, motivasi dan doa atas kelancaran setiap proses pelatihan ini.
11. Calon istri penulis Sukmala Desfitriani yang telah memberikan semangat, motivasi, doa, pemikiran serta waktunya untuk setiap proses pelatihan ini.
12. Staff Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai yang telah membantu proses pelaksanaan kegiatan dalam laporan pelaksanaan aktualisasi ini.
13. Teman-Teman seangkatan CPNS Puskesmas Bukit Kayu Kapur yang telah memberikan dukungan dalam setiap proses kegiatan Latsar CPNS ini.
14. Semua pihak yang terlibat dalam penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.

Penulis menyadari laporan pelaksanaan aktualisasi ini tidak terlepas dari kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan pelaksanaan aktualisasi ini.

Dumai, 14 November 2025

Penulis

Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep

NIP. 20030528 202504 1 001

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI ii

BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI iii

KATA PENGANTAR iv

DAFTAR ISI vii

DAFTAR TABEL ix

DAFTAR GAMBAR x

DAFTAR LAMPIRAN xi

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Tujuan 5

C. Ruang Lingkup 7

BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 9

A. Profil Instansi 9

B. Profil Peserta 17

BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI 20

A. Deskripsi *Core* Isu 20

B. Analisis *Core* Isu 26

C. Rumusan Isu 29

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu 31

BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 34

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 34

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 38

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)....54

D. Capaian Penyelesaian *Core* Isu 55

E. Manfaat Terselesaikannya *Core* Isu.....59

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 61

BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 63

A. Kesimpulan 63

B. Rekomendasi 71

DAFTAR PUSTAKA.....73

LAMPIRAN.....75

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Penetapan Core Isu dengan Analisis APKL 28

Tabel 3.2 Penetapan Penyebab Isu Prioritas dengan Metode USG.....30

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....34

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....38

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)...54

Tabel 4.4 Kondisi Core Isu Sebelum dan Sesudah Aktualisasi 55

Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....61

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai 9

Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur 11

Gambar 2.3 Struktur Organisasi Puskesmas Bukit Kayu Kapur Tahun 2025 15

Gambar 2.4 Foto Peserta Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep.....17

Gambar 3.1 Ruang IGD Puskesmas yang Belum Dilengkapi Triage Warna.....21

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1 76
2. Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2 89
3. Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3 103
4. Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4 119
5. Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5 134

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas Bukit Kayu Kapur merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Dumai yang memiliki tanggung jawab utama dalam memberikan pelayanan kesehatan primer kepada masyarakat di wilayah Kecamatan Bukit Kayu Kapur. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas berperan penting dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif masyarakat. Salah satu layanan strategis yang diselenggarakan adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD), yang menjadi pintu masuk utama bagi pasien dengan kondisi gawat darurat dan membutuhkan penanganan cepat serta tepat.

Kondisi gawat darurat merupakan keadaan klinis yang membutuhkan intervensi medis segera untuk menyelamatkan nyawa, mencegah komplikasi berat, dan menghindari kecacatan permanen. Hal ini sejalan dengan amanat Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan serta Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang mewajibkan setiap fasilitas pelayanan kesehatan memberikan layanan gawat darurat yang cepat, tepat, tanpa diskriminasi, dan tanpa penundaan. Pelayanan kegawatdaruratan yang responsif menjadi salah satu indikator utama mutu layanan kesehatan di tingkat fasilitas primer.

Secara global, World Health Organization (WHO) menegaskan pentingnya golden period (periode emas) dalam penanganan pasien gawat darurat, yakni waktu kritis di mana intervensi medis yang tepat dapat menentukan keselamatan pasien. Dalam konteks tersebut, kecepatan dan ketepatan pelayanan di IGD menjadi faktor kunci yang menentukan keberhasilan outcome perawatan pasien. Oleh karena itu, implementasi sistem triase yang profesional dan terstandar mutlak diperlukan sebagai gerbang awal pelayanan gawat darurat.

Sistem triase merupakan mekanisme sistematis untuk mengklasifikasikan pasien berdasarkan tingkat kegawatan klinis guna menentukan prioritas penanganan. Ketentuan ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT), yang menegaskan pentingnya koordinasi lintas unit serta keterlibatan Public Safety Center (PSC) dalam menjamin respons cepat terhadap kasus-kasus gawat darurat. Penerapan sistem triase yang baik memungkinkan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi pasien kritis secara cepat dan tepat, sekaligus memastikan bahwa pasien dengan kondisi stabil tetap memperoleh pelayanan sesuai kebutuhan.

Namun berdasarkan hasil observasi awal, pelaksanaan sistem triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur masih belum berjalan optimal. Beberapa kendala yang ditemukan meliputi terbatasnya pemahaman petugas terhadap prosedur triase, belum tersedianya sarana pendukung seperti jalur khusus dan media edukatif, serta keterbatasan ruang pelayanan dan fasilitas penunjang

lainnya. Kondisi ini berdampak pada ketidakterpaduan alur pelayanan dan berpotensi menurunkan efektivitas penanganan pasien gawat darurat. Padahal, sistem triase yang baik akan memberikan arah yang jelas dalam proses klasifikasi pasien berdasarkan tingkat kegawatan — mulai dari kategori merah (kritis), kuning (sedang), hijau (ringan), hingga hitam (meninggal dunia). Implementasi sistem warna ini menjadi panduan universal untuk memprioritaskan pelayanan dengan prinsip keselamatan pasien sebagai orientasi utama.

Pelatihan Dasar (Latsar) CPNS dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Lembaga Administrasi Negara (LAN) Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil yang bertujuan untuk membentuk PNS profesional melalui penguatan sikap dan perilaku disiplin PNS, nilai-nilai dasar PNS, kedudukan dan peran PNS dalam NKRI, serta penguasaan kompetensi teknis bidang tugas agar mampu melaksanakan tugas dan perannya secara profesional sebagai pelayan masyarakat. Salah satu komponen krusial dalam Latsar adalah kegiatan aktualisasi, yang mengharuskan peserta untuk mengidentifikasi isu atau permasalahan di unit kerja masing-masing, merancang solusi pemecahan masalah, serta melaksanakannya dengan mengintegrasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK. Melalui kegiatan aktualisasi ini, peserta diharapkan mampu menerjemahkan teori yang diperoleh selama pelatihan ke dalam praktik nyata di tempat kerja sebagai bentuk implementasi nilai dasar ASN.

Kualitas pelayanan kesehatan di era modern tidak hanya diukur dari kemampuan teknis, tetapi juga dari kecepatan, ketepatan, empati, dan profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan publik. Di sinilah nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN) berperan penting sebagai landasan etika dan perilaku kerja. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara, ASN memiliki fungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa. Dalam menjalankan perannya, ASN dituntut untuk menegakkan nilai dasar BerAKHLAK, yakni Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif, serta menjadi agen perubahan yang memberikan dampak nyata bagi peningkatan mutu layanan publik.

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi dalam Pelatihan Dasar CPNS menjadi sarana strategis bagi peserta untuk menginternalisasikan nilai-nilai BerAKHLAK ke dalam tindakan nyata di tempat kerja. Kegiatan ini tidak hanya melatih kemampuan teknis dan konseptual, tetapi juga membentuk karakter ASN yang berintegritas, profesional, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Dalam konteks tugas di Puskesmas Bukit Kayu Kapur, aktualisasi nilai-nilai tersebut diwujudkan melalui inisiatif peningkatan mutu pelayanan IGD dengan fokus pada optimalisasi pelaksanaan sistem triase.

Melalui kegiatan aktualisasi ini, penulis berinisiatif untuk menghadirkan solusi inovatif berupa penyediaan media pendukung triase, yang terdiri atas jalur triase yang jelas dan informatif, poster edukatif tentang sistem triase, serta video digital edukasi sebagai sarana pembelajaran visual bagi tenaga

kesehatan dan masyarakat. Intervensi ini diharapkan mampu memperkuat pemahaman petugas terhadap SOP triase, mempercepat proses klasifikasi pasien, serta meningkatkan kualitas komunikasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga. Dengan demikian, pelayanan gawat darurat dapat terselenggara secara lebih cepat, tepat, transparan, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Upaya ini sekaligus menjadi wujud implementasi nilai-nilai ASN BerAKHLAK di lingkungan kerja — khususnya nilai Berorientasi Pelayanan dalam memberikan manfaat langsung bagi masyarakat; Akuntabel dalam pelaksanaan tugas secara transparan dan terukur; Kompeten dalam meningkatkan kapasitas diri; Harmonis dalam menjalin kerja sama lintas profesi; Loyal terhadap organisasi dan aturan yang berlaku; Adaptif terhadap kemajuan teknologi dan dinamika pelayanan; serta Kolaboratif dalam menciptakan sinergi antarpegawai demi terwujudnya pelayanan publik yang berkualitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis memilih judul laporan aktualisasi: **"Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triase melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai."**

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan kualitas pelayanan gawat darurat di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur melalui optimalisasi sistem triage berbasis

media edukatif, dengan harapan dapat mendukung terwujudnya pelayanan yang profesional, terstandar, dan responsif terhadap kondisi kegawatdaruratan.

2. Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan dalam menerapkan sistem triage sesuai dengan prosedur operasional standar.
2. Menyediakan media pendukung berupa jalur triage, poster edukatif, dan video digital sebagai sarana pembelajaran dan panduan visual bagi petugas maupun masyarakat.
3. Mensosialisasikan alur triase secara efektif kepada seluruh petugas di IGD guna menciptakan kesamaan persepsi dalam pelaksanaannya.
4. Mengintegrasikan nilai-nilai dasar ASN “BerAKHLAK” dalam proses pelayanan kesehatan, khususnya dalam aspek akuntabilitas, kompeten, dan pelayanan.
5. Mengevaluasi efektivitas penggunaan media triase terhadap kelancaran alur pelayanan gawat darurat dan kepuasan pengguna layanan. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan gawat darurat melalui penataan sistem yang lebih informatif dan humanis.

Tujuan dari kegiatan aktualisasi ini adalah tersedianya media triase yang lengkap, informatif, dan aplikatif, berupa jalur triase yang terpasang

strategis, poster edukatif yang mudah dipahami, serta video digital sebagai media sosialisasi. Kehadiran media ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap alur dan prosedur triase, yang terlihat dari umpan balik saat sosialisasi dan hasil observasi lapangan. Dengan demikian, kegiatan ini ditujukan untuk menciptakan sistem pelayanan gawat darurat yang lebih tertata, efisien, memudahkan penanganan dalam situasi kegawatdaruratan, serta berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini mencakup seluruh tahapan yang mendukung optimalisasi sistem triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai. Kegiatan ini berlangsung selama masa habituasi Latsar CPNS, dimulai pada tanggal 22 September hingga 31 Oktober 2025. Adapun kegiatan utama yang dilakukan dalam rangka aktualisasi nilai-nilai dasar ASN "BerAKHLAK" meliputi:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait penyusunan dan pelaksanaan rencana kegiatan aktualisasi, guna memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan selaras dengan tupoksi dan nilai-nilai ASN.
2. Melakukan telaah terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Triase, sebagai landasan hukum dan teknis dalam menyusun media edukasi dan sistem triase yang sesuai standar pelayanan gawat darurat.
3. Membuat media triase berupa jalur triase, poster informatif, dan video

digital edukatif yang disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Media ini bertujuan untuk mempermudah pemahaman tenaga kesehatan dan masyarakat terhadap proses triase.

4. Melaksanakan sosialisasi media triase kepada seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur, terutama kepada petugas yang bertugas di IGD, agar media yang telah dibuat dapat digunakan secara optimal dan tepat sasaran dalam pelayanan.
5. Menyusun laporan evaluasi pelaksanaan kegiatan aktualisasi, yang mencakup hasil pengamatan, respon petugas terhadap media triase yang digunakan.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

Puskesmas Bukit Kayu Kapur merupakan salah satu pusat layanan kesehatan masyarakat di Kota Dumai yang berperan strategis sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama. Keberadaannya tidak hanya memberikan layanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, tetapi juga menjadi garda terdepan dalam memastikan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau, berkualitas, dan berkesinambungan. Seiring dengan pesatnya perkembangan Kota Dumai, Puskesmas Bukit Kayu Kapur senantiasa berkomitmen menjawab kebutuhan masyarakat melalui pelayanan yang profesional, bermutu, dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan secara menyeluruh.



Gambar 2.1 Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai

1. Sejarah Lembaga

Puskesmas Bukit Kayu Kapur berdiri pada tanggal 1 Desember 2014 dan mempunyai wilayah kerja di sebagian Kecamatan Bukit kapur. Lokasi Puskesmas Bukit Kayu Kapur berada di jalan Kesehatan Km 27,5 Dumai. Luas wilayah kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur sebesar 102 km2 terdiri dari 4 (empat) kelurahan yaitu:

1. Kelurahan Bukit Kayu Kapur
2. Kelurahan Gurun Panjang
3. Kelurahan Kampung Baru
4. Bukit Kapur

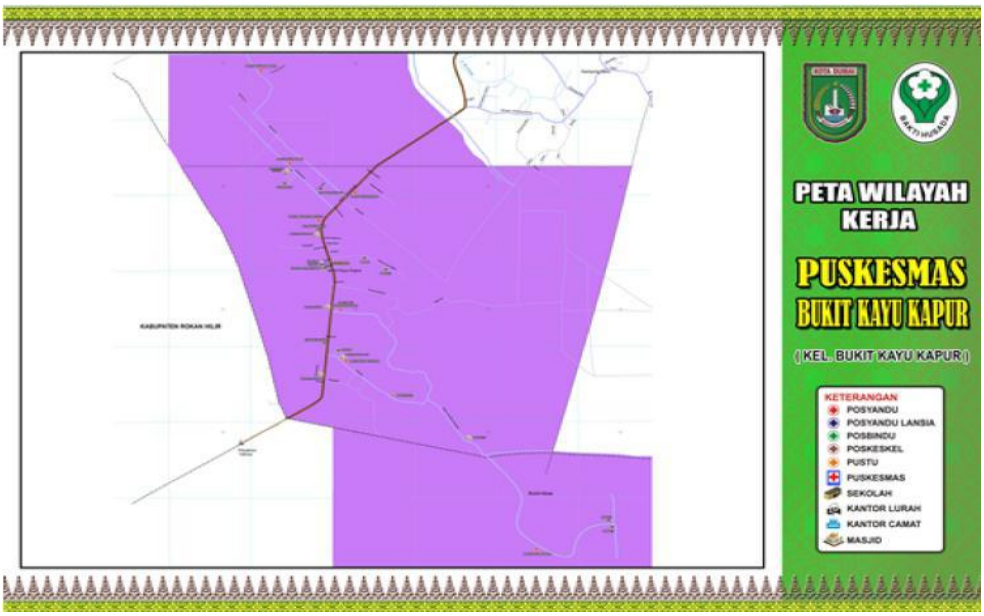
Wilayah kerja di Puskesmas Bukit Kayu Kapur berbatasan dengan:

1. Sebelah Timur dan Selatan Berbatasan dengan Kabupaten Bengkalis
2. Sebelah Barat Berbatasan dengan Dumai Selatan
3. Sebelah Utara Berbatasan dengan Puskesmas Bukit Kapur

Letak Puskesmas Bukit Kayu kapur jika dibandingkan dengan beberapa tempat yang memiliki fasilitas kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Kelurahan terjauh Gurun Panjang ± 28 km
2. Kota Dumai ± 27,5 km
3. RSUD Kota Dumai ±29 km
4. RS Pertamina Dumai ±30 km
5. Puskesmas Bukit Kapur ±30 km
6. Puskesmas Pembantu Gurun Panjang ± 10 km

7. Puskesmas Pembantu Kampung Baru ± 16 km
8. Pos Kesehatan Kelurahan Gurun Panjang ± 30 km
9. Pos Kesehatan Kelurahan Kampung Baru ± 20 km
10. Pos Kesehatan Kelurahan Bukit Kayu kapur ± 12 km



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Derajat kesehatan masyarakat suatu Negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atautempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

2. Pusat Kesehatan Masyarakat

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 sebagaimana telah dirubah dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan

kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat, upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama dan Akreditasi, dengan lebih mengutamakan yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya Kecamatan Sehat. Selain melaksanakan tugas tersebut, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Upaya kesehatan masyarakat adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Upaya kesehatan perseorangan adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditunjukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, dan memulihkan kesehatan perseorangan.

Puskesmas Bukit Kayu Kapur merupakan Puskesmas Non Rawat Inap yang beralamat di Jl Kesehatan RT 05 Kelurahan Bukit Kayu Kapur Kecamatan Bukit Kapur Kota Dumai. Mengacu pada Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 sebagaimana telah dirubah dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, Puskesmas Bukit Kayu Kapur memberikan pelayanan sesuai standar.

3. Visi & Misi

a. Visi

Menjadi puskesmas yang mengutamakan pelayanan Kesehatan yang bermutu dan mampu menggerakkan masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat.

b. Misi

Misi Puskesmas Bukit Kayu kapur yaitu:

- Memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan bermutu.
- Memberikan pelayanan yang mengutamakan kepentingan masyarakat.
- Meningkatkan Kerjasama lintas program dan lintas sektoral untuk mewujudkan kemandirian masyarakat dalam hidup sehat.
- Meningkatkan sumber daya manusia secara professional

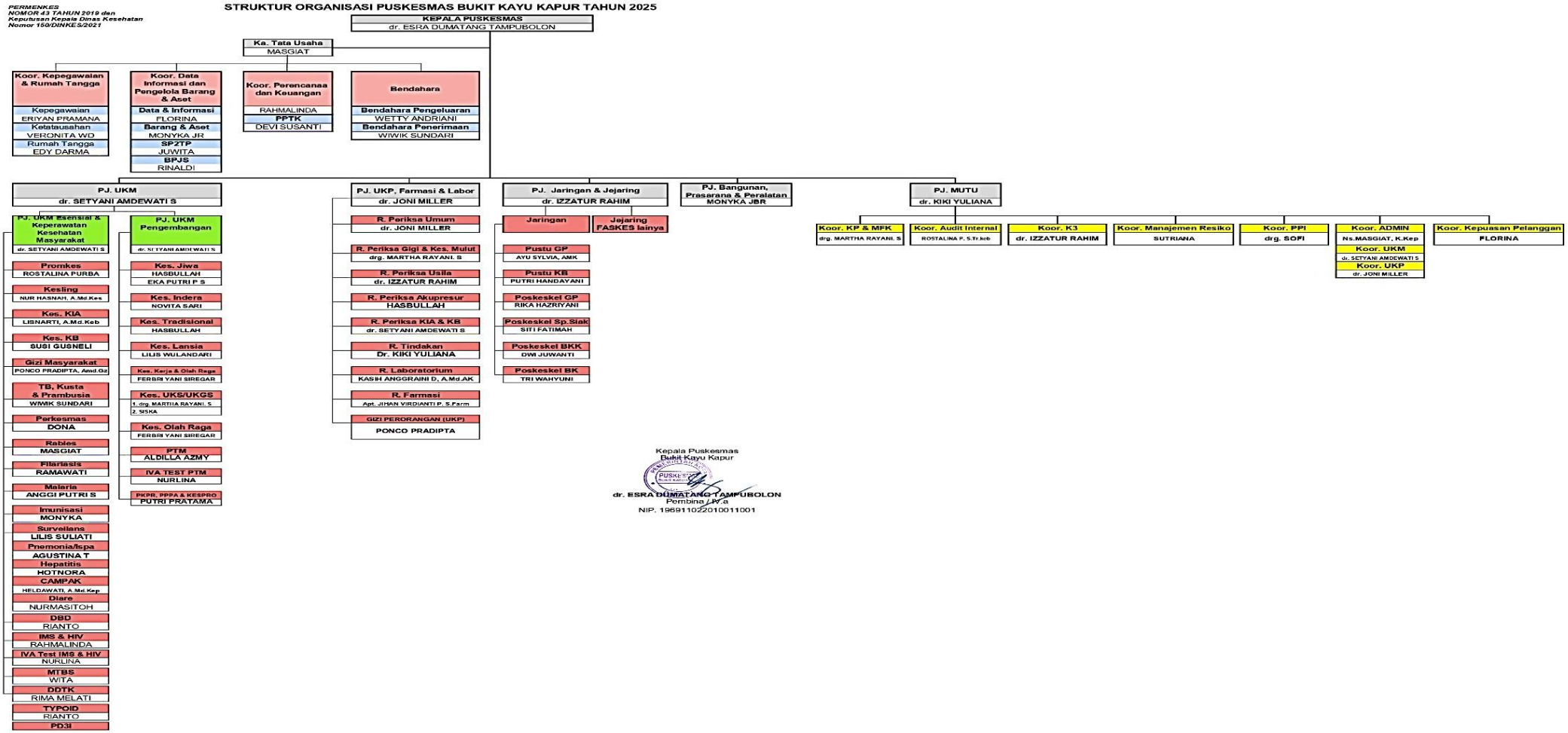
4. Tata Nilai

Puskesmas Bukit Kayu kapur memiliki tata nilai “SIGAP” melayani semua.

- **Santun**: Bersikap dan berprilaku sesuai norma dan etika.
- **Inisiatif**: Memiliki respon yang cepat atas kemauan sendiri oleh kesadaran akan tanggung jawab dan pelayanan.
- **Giat**: Rajin dan penuh disiplin disertai tanggung jawab duniawi dan akhirat.

- **Aman**: Melaksanakan pelayanan sesuai standar yang dapat dipertanggung jawabkan berdasarkan prinsip keselamatan.
- **Prima**: Cepat, tepat dan tanggap sesuai standar prosedur pelayanan serta menerapkan prilaku 4S (senyum, salam, sapa, sopan).

5. Struktur Organisasi



Gambar 2.3 Struktur Organisasi Puskesmas Bukit Kayu Kapur tahun 2025

Susunan organisasi Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai terdiri dari:

1. Kepala Puskesmas
2. Kepala Tata Usaha membawahi:
    a. Kepegawaian dan rumah tangga
    b. Barang dan aset, BPJS
    c. Data Informasi dan SP2TP
    d. PPK, Bendahara Pengeluaran, Bendahara Penerimaan, PPTK
3. Penanggung Jawab UKM membawahi:
    a. UKM Esensial & Keperawatan Kesehatan Masyarakat
    b. Koordinator UKM Pengembangan
4. Penanggung Jawab UKP, Farmasi, Labor
5. Penanggungjawab Jaringan dan Jejaring
6. Penanggungjawab Bangunan, Prasarana, dan Peralatan
7. Penanggungjawab Mutu membawahi:
    a. Koordinator Keselamatan Pasien dan MFK
    b. Koordinator Audit Internal
    c. Koordinator K3
    d. Koordinator PPI
    e. Koordinator Admin, UKM, UKP
    f. Koordinator Kepuasan Pelanggan

B. Profil Peserta



Gambar 2.4 Foto Peserta Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep

Nama	: Andri Bagus Hariady
NIP	: 200305282025041001
Tempat/Tanggal Lahir	: Medan, 28 Mei 2003
Jenis Kelamin	: Laki- Laki
Pendidikan	: D-III Keperawatan
Instansi Pendidikan	: Akademi Keperawatan Sri Bunga Tanjung
Golongan/pangkat	: II/Perawat Terampil
Formasi	: Perawat UPT Puskesmas Bukit Kayu Kapur

1. Kedudukan Jabatan Fungsional

Jabatan fungsional perawat berkedudukan sebagai pelaksana teknis fungsional di bidang pelayanan keperawatan pada Fasyankes di lingkungan instansi pemerintah.

2. Tugas Jabatan Fungsional Perawat

Tugas jabatan fungsional perawat yaitu melakukan kegiatan pelayanan

keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan dan pengelolaan keperawatan. Adapun butir kegiatan jabatan fungsional perawat terampil meliputi:

1. Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada individu.
2. Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan.
3. Melaksanakan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam rangka melakukan upaya promotive.
4. Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif.
5. Memberikan oksigenasi sederhana.
6. Memberikan tindakan keperawatan pada kondisi gawat daurat/bencana/kritikal.
7. Memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko penularan infeksi.
8. Melakukan intervensi keperawatan spesifik sedeharan pada area medikal bedah.
9. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak.
10. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas.
11. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area

komunitas.

12. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa.
13. Melakukan tindakan terapi komplementer/holistic.
14. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi.
15. Memberikan perawatan pada pasien dalam rangka melakukan perawatan paliatif.
16. Memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan/berduka/menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan.
17. Melakukan perawatan luka.
18. Melakukan dokumentasi tindakan keperawatan.

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu

Rancangan aktualisasi ini disusun berdasarkan identifikasi beberapa isu atau problematika yang ditemukan dalam melaksanakan tugas perawat di Instansi tempat kerja yaitu Instansi Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Sumber isu yang diangkat berasal dari individu, unit kerja, maupun organisasi. Identifikasi dan penetapan isu didapatkan berdasarkan observasi yang dilakukan selama bertugas di Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Penulis merumuskan isu berdasarkan hasil pengamatan selama masa percobaan (CPNS). Sebagai pelayanan publik isu isu tersebut sangat mempengaruhi sehingga perlu untuk dianalisis penyebabnya. Setidaknya ada 3 isu strategis di Puskesmas Bukit Kayu Kapur, antara lain sebagai berikut:

1. **Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur**

    a) **Kondisi Saat Ini**

        Hasil observasi menunjukkan bahwa penerapan sistem triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur masih menghadapi berbagai kendala. Tenaga kesehatan belum sepenuhnya memahami prosedur triase, sementara media pendukung seperti jalur triase, poster, dan formulir belum tersedia.



Gambar 3.1 Ruang IGD Puskesmas yang Belum Dilengkapi Triage Warna

Situasi ini semakin krusial mengingat lokasi puskesmas berada di jalur lintas yang rawan kecelakaan, sehingga potensi pasien gawat darurat datang secara bersamaan cukup tinggi. Tanpa penerapan triase yang baik, pemilahan pasien berdasarkan prioritas kegawatan tidak dapat dilakukan secara optimal. Ketiadaan standar, seperti penggunaan sistem triase warna, menyebabkan proses klasifikasi pasien tidak seragam. Hal ini berisiko menimbulkan keterlambatan penanganan pasien kritis, meningkatkan angka morbiditas maupun mortalitas, serta menurunkan mutu pelayanan gawat darurat yang seharusnya menjadi representasi utama kualitas Puskesmas.

b) Dampak Jika Isu Tidak Diselesaikan

1. Menurunnya kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

2. Ketidakteraturan alur pelayanan di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur.
3. Keterlambatan penanganan pasien di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur.
4. Meningkatnya risiko morbiditas dan mortalitas di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

c) Keterkaitan isu dengan Menejemen ASN /SMART ASN

Isu ini erat kaitannya dengan topik pelatihan dasar CPNS mengenai Smart ASN (integritas dan profesionalisme) dan manajemen ASN yang mana salah satu fungsi ASN sebagai pelayan publik adalah wajib memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas. Isu ini berkaitan dengan kode etik dan kode perilaku ASN yaitu melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggungjawab, dan berintegritas tinggi, melaksanakan tugas dengan cermat dan disiplin, serta melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.

2. Belum Optimalnya Pemeliharaan Alat-Alat Medis di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai

a) Kondisi Saat Ini

Selama observasi pada saat memberikan pelayanan kepada pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur, petugas belum melaksanakan pemeriksaan alat-alat medis secara maksimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti

kurangnya pengetahuan petugas mengenai tata cara pengecekan dan pemeliharaan alat medis, belum tersedianya media pendukung berupa checklist pemeriksaan harian, serta keterbatasan sarana pemeliharaan yang menyebabkan beberapa alat tidak terpantau kondisinya dengan baik.

Pada awal bulan September 2025 ditemukan 2 unit tensimeter yang tidak akurat dengan selisih lebih dari 20 mmHg dari standar pengukuran, serta 1 unit oximeteri tidak berfungsi optimal. Selain itu, sebagian petugas mengaku belum pernah mendapat pelatihan terkait kalibrasi sederhana sehingga kerusakan kecil sering tidak teratasi dengan cepat. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemeriksaan alat medis sangat penting agar setiap alat yang digunakan dalam pelayanan gawat darurat selalu siap pakai dan sesuai standar operasional.

b) Dampak Jika Isu Tidak Diselesaikan

1. Menurunnya kepercayaan pasien terhadap kualitas mutu pelayanan di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai.
2. Meningkatnya risiko keterlambatan diagnosis dan penanganan pasien akibat alat medis yang tidak siap pakai.
3. Bertambahnya beban kerja tenaga kesehatan karena harus mencari alat pengganti atau melakukan perbaikan mendadak saat pelayanan berlangsung.

4. Dapat membahayakan keselamatan pasien apabila alat medis yang digunakan tidak berfungsi sesuai standar.

c) Keterkaitan isu dengan Menejemen ASN /SMART ASN

Isu ini erat kaitannya dengan topik pelatihan dasar CPNS mengenai Smart ASN (kompeten, akuntabel, adaptif, dan kolaboratif) serta manajemen ASN, yang mana salah satu fungsi ASN sebagai pelayan publik adalah wajib memberikan pelayanan kesehatan yang profesional dan berkualitas.

Isu ini juga berkaitan dengan kode etik dan kode perilaku ASN yaitu melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, dan disiplin, serta melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Dengan penerapan pemeriksaan alat medis yang optimal, ASN dapat menunjukkan integritas, profesionalisme, serta komitmen dalam memberikan pelayanan publik yang prima.

3. Belum Optimalnya Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Oleh Tenaga Kesehatan di Ruang Instalasi Gawat Darurat

a) Kondisi Saat Ini

Berdasarkan hasil observasi di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) oleh tenaga kesehatan masih belum optimal dan belum sepenuhnya sesuai dengan standar operasional prosedur. Beberapa faktor penyebabnya antara lain masih kurangnya

kesadaran tenaga kesehatan terhadap pentingnya penggunaan APD, keterbatasan ketersediaan APD dalam jumlah dan jenis tertentu, serta belum terbangunnya budaya kerja yang konsisten dalam penerapan disiplin penggunaan APD.

Sebagai contoh, pada awal September 2025 ditemukan bahwa sebagian petugas tidak menggunakan *Handscoon* ketika melakukan kontak dengan pasien. Selain itu, terdapat pula tenaga kesehatan yang hanya menggunakan sarung tangan sekali pakai tanpa dilengkapi *gown* pelindung saat melaksanakan tindakan invasif. Kondisi ini memperlihatkan bahwa pemanfaatan APD belum sepenuhnya menjadi kebiasaan kerja yang melekat, sehingga berpotensi menimbulkan risiko bagi keselamatan pasien maupun tenaga kesehatan.

b) Dampak Jika Isu Tidak Diselesaikan

1. Meningkatnya risiko penularan penyakit menular baik dari pasien ke tenaga kesehatan maupun sebaliknya.
2. Menurunnya keselamatan kerja tenaga kesehatan akibat paparan langsung dengan darah, cairan tubuh, atau bahan infeksius lainnya.
3. Munculnya risiko kejadian tidak diinginkan (KTD) yang dapat menurunkan mutu pelayanan kesehatan di IGD.

4. Berkurangnya kepercayaan masyarakat terhadap profesionalitas dan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai.

c) Keterkaitan isu dengan Menejemen ASN /SMART ASN

Isu ini erat kaitannya dengan topik pelatihan dasar CPNS mengenai Smart ASN (berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, adaptif, dan disiplin) serta manajemen ASN. Salah satu fungsi ASN sebagai pelayan publik adalah menjamin keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.

Penggunaan APD sesuai standar mencerminkan penerapan nilai-nilai BerAKHLAK, khususnya Akuntabel (bekerja sesuai SOP dan standar keselamatan), Kompeten (memiliki keterampilan dalam melaksanakan tindakan medis dengan aman), serta Disiplin (mematuhi aturan penggunaan APD secara konsisten). Selain itu, hal ini juga sejalan dengan kode etik ASN untuk bertanggung jawab, cermat, serta menjaga keselamatan diri dan orang lain dalam menjalankan tugas pelayanan publik.

B. Analisis Core Isu

Dari berbagai isu yang ditemukan di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur, langkah selanjutnya adalah melakukan seleksi isu menggunakan metode APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Layak) dengan skala penskoran 1-5. Metode ini dipilih untuk memastikan bahwa isu yang diangkat benar-benar nyata

terjadi, menimbulkan keresahan, serta membutuhkan solusi segera. Selain itu, metode APKL juga membantu melihat sejauh mana isu tersebut berdampak luas bagi masyarakat, sekaligus menilai apakah isu masih logis dan memungkinkan untuk ditangani sesuai dengan tugas, hak, wewenang, dan tanggung jawab instansi.

Adapun Kriteria Penetapan Indikator APKL, yaitu:

a) Aktual

1 = Pernah benar-benar terjadi

2 = Benar-benar terjadi

3 = Benar-benar terjadi tetapi bukan menjadi bahan pembicaraan

4 = Benar-benar terjadi terkadang menjadi bahan pembicaraan

5 = Benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan

b) Problematik

1 = Masalah Sederhana

2 = Masalah kurang kompleks

3 = Masalah cukup komplek tetapi tidak perlu segera dicarikan solusi

4 = Masalah kompleks

5 = Masalah sangat kompleks sehingga perlu dicarikan segera solusinya

c) Kekhalayakan

1 = Tidak menyangkut hajat hidup orang banyak

2 = Sedikit menyangkut hajat hidup orang banyak

3 = Cukup menyangkut hajat hidup orang banyak

4 = Menyangkut hajat hidup orang banyak

5 = Sangat menyangkut hajat hidup orang banyak

d) Kelayakan

1 = Masuk akal

2 = Realistis

3 = Cukup masuk akal dan realistis

4 = Masuk akal dan realistis

5 = Masuk akal, realistis dan relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya

Tabel 3.1 Penetapan Core Isu dengan Analis APKL

No.	Isu	Kriteria				Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		A	P	K	L		
1	Belum Optimalnya Pelaksanaan Sistem Triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur	5	5	4	5	19	I
2	Belum Optimalnya Pemeliharaan Alat-Alat Medis di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur	4	4	4	4	16	II
3	Belum optimalnya penggunaan alat pelindung diri (APD) oleh tenaga kesehatan di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur	3	3	3	3	12	III

Berdasarkan analisis APKL di atas, maka isu yang dipilih adalah isu pertama mengenai “Belum Optimalnya Pelaksanaan Sistem Triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur” dari Aktual mendapatkan skor 5, Problematika mendapatkan skor 5, Kekhalayakan mendapatkan skor 4, dan Kelayakan mendapatkan skor 5 dengan jumlah total skor 19. Hal ini dapat dijabarkan bahwa isu pertama ini benar benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan, isu ini menyangkut hajat hidup orang banyak, dan merupakan masalah yang kompleks serta bersifat masuk akal, realistis dan relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya. Berdasarkan analisis APKL diatas, maka isu yang dipilih adalah “Belum Optimalnya Pelaksanaan Sistem Triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur”.

C. Rumusan Isu

Setelah penetapan isu dengan menggunakan teknik APKL, kemudian berdasarkan penyebab isu dipertimbangkan kembali untuk dijadikan prioritas. Dalam penetapan penyebab isu digunakanlah metode USG (Urgency, Seriousness, dan Growth). Adapun kriteria penetapan indikator USG, yaitu:

a) Urgency

1 = Tidak mendesak

2 = Kurang Mendesak

3 = Cukup Mendesak

4 = Mendesak

6 = Sangat Mendesak

b) Seriousness

1 = Tidak serius

2 = Kurang Serius

3 = Cukup Serius

4 = Serius

5 = Sangat Serius

c) Growth

1 = Tidak cepat memburuk

2 = Kurang cepat memburuk

3 = Cukup cepat memburuk

4 = Cepat Memburuk

5 = Sangat cepat memburuk

Tabel 3.2 Penetapan Penyebab Isu Prioritas dengan Metode USG

No	Isu	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
1	Belum tersedianya media pendukung triage di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur	5	5	5	15	I
2	Belum tersusunnya SOP Triage secara	4	5	4	13	II

	komprehensif di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur					
3	Keterbatasan sarana dan prasarana di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur	3	4	5	12	III

Berdasarkan hasil analisis USG, maka isu yang dipilih adalah “Tidak tersedianya media pendukung triage berupa jalur triage, poster, dan video digital triage” dengan rumusan isu yaitu “Belum Optimalnya Pelaksanaan Sistem Triage di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur”. Hasil penilaian menunjukkan skor maksimal pada setiap kriteria USG, yaitu Urgency = 5, Seriousness = 5, dan Growth = 5, dengan total skor 15. Hal ini menggambarkan bahwa permasalahan tersebut sangat mendesak untuk segera ditangani, memiliki tingkat keseriusan tinggi karena berpotensi menimbulkan dampak serius terhadap mutu pelayanan gawat darurat, serta berpeluang besar memburuk apabila tidak segera diatasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ketiadaan media pendukung triage menjadi penyebab utama belum optimalnya pelaksanaan sistem triage di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada akar penyebab yang diperoleh melalui analisis USG (Urgency, Seriousness, Growth), maka gagasan kreatif yang akan

dilakukan untuk menyelesaikan Core Isu tersebut diatas adalah "**Penyediaan Media Pendukung Triage Berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai".**

Gagasan tersebut terkait dengan MP Manajemen ASN, karena menuntut peran ASN dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program kerja yang berorientasi pada peningkatan pelayanan publik. Pembuatan media triase mencerminkan kemampuan ASN dalam mengelola sumber daya secara efektif, menyusun prioritas kegiatan, serta memastikan hasil kerja mendukung peningkatan mutu layanan gawat darurat.

Selain itu, gagasan ini juga berkaitan dengan MP Smart ASN, khususnya dalam mewujudkan ASN yang kompeten, adaptif, inovatif, dan berorientasi pelayanan. Inisiatif ini sejalan dengan nilai-nilai BerAKHLAK, terutama Berorientasi Pelayanan (memberikan kemudahan dan kepastian dalam alur pelayanan IGD), Kompeten (meningkatkan pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan dalam penggunaan sistem triase), serta Kolaboratif (melibatkan seluruh tenaga kesehatan IGD dalam sosialisasi dan penerapan media triase).

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

1. Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi
2. Melakukan telaah SOP triage dan mencari referensi video digital
3. Membuat media triage berupa jalur triage, poster dan video digital

4. Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
5. Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi pelaksanaan triage di instalasi gawat darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Jadwal ini disusun sebagai acuan pelaksanaan seluruh tahapan, mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Dengan adanya jadwal kegiatan, diharapkan setiap langkah aktualisasi dapat berjalan sesuai waktu yang ditentukan, efektif, dan terukur. Berikut adalah tabel rencana jadwal kegiatan aktualisasi yang telah disusun sebagai panduan dalam melaksanakan kegiatan.

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	SEPTEMBER	OKTOBER				Keterangan
		IV	I	II	III	IV	
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi (22 September 2025 s/d 28 September 2025)						Senin–Minggu, 22–28 September 2025. Kegiatan diawali dengan penyusunan surat telaahan staf sebagai dasar konsultasi, dilanjutkan dengan pertemuan langsung bersama Mentor (Kepala Puskesmas) untuk mendapatkan arahan, penyempurnaan rencana, serta persetujuan pelaksanaan aktualisasi. Hasil kegiatan berupa

							surat persetujuan mentor dan dokumentasi konsultasi.
2.	Melakukan telaah SOP Triase dan Mencari Referensi Video Digital (29 September 2025 s/d 06 Oktober 2025)						Senin–Minggu, 29 September–6 Oktober 2025. Kegiatan ini meliputi penelaahan SOP triase bersama Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab IGD, melakukan revisi sesuai kondisi lapangan, serta mencari referensi video edukasi digital sebagai bahan inovasi media triase. Hasil kegiatan berupa catatan hasil telaah, draft revisi SOP, dan daftar referensi media edukasi.
3.	Membuat media triage berupa jalur triage, poster dan vidio digital triage (07 Oktober 2025 s/d 13 Oktober 2025)						Selasa–Senin, 7–13 Oktober 2025. Kegiatan ini berfokus pada proses pembuatan media triase: (1) jalur triase dengan sistem warna (merah, kuning, hijau, hitam), (2) poster edukatif berisi panduan singkat triase, dan (3) video digital

							edukasi untuk tenaga kesehatan dan masyarakat. Kegiatan dilakukan di IGD dengan koordinasi mentor dan tim IGD.
4.	Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur (14 Oktober 2025 s/d 20 Oktober 2025)						Selasa–Senin, 14–20 Oktober 2025. Kegiatan ini berupa pelaksanaan sosialisasi sistem triase kepada tenaga kesehatan dengan menggunakan media jalur triase, poster, dan video digital. Sosialisasi dilaksanakan di ruang IGD puskesmas dengan metode presentasi, pemutaran video, dan diskusi interaktif. Hasil kegiatan berupa daftar hadir peserta, dokumentasi kegiatan, dan catatan hasil tanya jawab.

5.	Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi (21 Oktober 2025 s/d 31 Oktober 2025)						Selasa–Jumat, 21–31 Oktober 2025. Tahapan akhir berupa penyusunan laporan pelaksanaan aktualisasi yang mencakup hasil evaluasi kegiatan, umpan balik dari mentor dan peserta sosialisasi, serta analisis efektivitas media triase. Laporan ini menjadi bentuk pertanggungjawaban dan bahan presentasi pada seminar hasil aktualisasi.

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai
Identifikasi Isu	: 1. Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur 2. Belum Optimalnya Pemeliharaan Alat-Alat Medis di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur 3. Belum Optimalnya Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Oleh Tenaga Kesehatan di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Isu yang Diangkat	: Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Gagasan Pemecahan Isu	: Penyediaan Media Pendukung Triage Berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi.	1) Membuat surat telaahan staf	1) Tersedianya surat telaahan staf	**1) Akuntabel** (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi): Penulis menyusun surat telaahan staf dengan teliti, disiplin, dan sesuai ketentuan, sebagai cerminan integritas ASN yang menjunjung transparansi.	Mentor (kepala puskesmas)	Tidak	-	-

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				2) Kompeten (meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan): Penulis membuat Isi surat menjadi lebih ringkas, jelas, dan relevan sehingga mudah dipahami oleh mentor sebagai acuan. **3) Loyal** (berdedikasi dan berkontribusi): Penulis memaknai penyusunan surat ini sebagai wujud dedikasi, dengan memastikan setiap langkah berpihak pada kepentingan organisasi.				
		2) Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi	2) Tersedianya dokumentasi dan catatan hasil konsultasi	**1) Harmonis** (saling peduli dan menghormati): Penulis menjaga kesantunan dalam berkomunikasi, menghormati pendapat mentor, serta menciptakan suasana diskusi yang kondusif.	Mentor (kepala puskesmas)	Ya	Menyesuaikan jadwal bila mentor berhalangan	Diskusi jadi sarana penyempurnaan rancangan aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				2) Kompeten (meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan): Penulis mempersiapkan materi secara matang agar diskusi berjalan lebih terarah dan produktif. **3) Kolaboratif** (memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi): Penulis melakukan konsultasi dalam forum dialog dua arah, menerima masukan dengan terbuka demi menghasilkan keputusan terbaik.				
		3) Menyampaikan surat telaahan staf kepada mentor untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi	3) Tersedianya surat persetujuan dengan ditanda tangan oleh mentor	**1) Loyal** (taat pada peraturan dan menjunjung tinggi arahan pemimpin): Penulis menyampaikan hasil pekerjaan tepat waktu sebagai bentuk kepatuhan terhadap arahan mentor.	Mentor (kepala puskesmas)	Tidak	-	-

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
			Hasil: Tersedianya persetujuan mentor terhadap rancangan aktualisasi dengan dibubuhi tanda tangan	2) **Berorientasi Pelayanan** (memberikan pelayanan terbaik yang bermanfaat dan mudah diakses): Penulis menyusun Telaahan secara sistematis, mudah dipahami, dan aplikatif sehingga dapat dijadikan pedoman langsung dalam pelaksanaan tugas.				
2.	Melakukan telaah SOP Triase dan mencari referensi media video digital	1) Mentelaah SOP Triase bersama kepala puskesmas dan penanggung jawab IGD	1) Tersedianya catatan hasil telaah SOP	**1) Kompeten** (terus belajar dan mengembangkan diri): Penulis mencari referensi terbaru terkait triase serta menyesuaikan alur triase dengan kondisi di puskesmas. **2) Kolaboratif** (membangun kerja sama yang sinergis, terbuka, dan saling menghargai): Penulis bekerjasama dengan atasan (kepala puskesmas dan dokter Penanggung Jawab IGD untuk meninjau ulang SOP	Mentor (Kepala puskesmas), PJ IGD,	Ya	Menyatukan pendapat dengan musyawarah	Telaah menjadi dasar revisi SOP

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				agar lebih baik dan dapat dijadikan pedoman dalam melakukan pemilahan pasien. **3) Harmonis** (saling peduli, menghormati, dan menjadi perbedaan sebagai kekuatan) Penulis menghargai perbedaan pandangan dan menjadikannya sebagai masukan positi dalam penyusunan SOP triase.				
		2) Melakukan Revisi SOP Triase dan mengumpulkan referensi terkait vidio digital	2) Tersedianya SOP triase yang sudah di revisi dan referensi media	**1) Akuntabel** (jujur, disiplin, dan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas): Penulis menyusun dan merevisi SOP triase segera setelah mendapat arahan dari atasan (kepala puskesmas) **2) Adaptif** (mampu menyesuaikan diri dengan perubahan dan dinamika pelayanan): Penulis menyesuaikan Isi SOP dengan kondisi nyata	Mentor (Kepala puskesmas)	Tidak	-	-

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				dilapangan agar lebih relevan dan aplikatif. **3) Loyal** (taat, setia, dan berkomitmen terhadap terhadap arahan pimpinan dan instansi): Penulis merevisi SOP triase agar dapat dijadikan pedoman resmi dalam memberikan pelayanan di instalasi gawat darurat. **4) Kompeten** (terus belajar, mencari referensi, dan bekerja sesuai standar keahlian): Penulis mencari referensi media serta praktik terbaik agar revisi SOP triase dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.				
		3) Melakukan konsultasi kepada mentor terkait hasil revisi SOP dan media digital	3) Tersedianya SOP yang disahkan dan bernomor resmi	**1) Harmonis** (beretika, sopan santun, dan menjunjung tinggi nilai kebersamaan): Penulis meminta penomoran serta pengesahan SOP Triase	Mentor (Kepala puskesmas), Tata usaha	Ya	Negosiasi bila ada perbedaan perspektif	SOP sah jadi pedoman resmi IGD

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
			Hasil: Tersedianya SOP yang telah disahkan dengan penomoran resmi serta disetujuinya SOP sebagai pedoman standar pelayanan di IGD	dengan sopan, santun dan beretika**.** **2) Kolaboratif** (membangun kerjasama yang sinergis dan saling mendukung): Penulis akan bekerjasama dengan bagian Tata Usaha Puskesmas dalam proses penomoran dan pengesahan pada SOP triase yang sudah direvisi. **3) Kompeten** (profesional dan berpegang pada standar pelayanan) Penulis melakukan revisi SOP sesuai standar pelayanan gawat darurat.				
3.	Membuat media triage berupa jalur triage, poster dan video digital	1) Mencari Referensi mengenai media triase yang berupa Jalur Triase,	1) Tersedianya Referensi mengenai media triase yang berupa Jalur Triase,	**1) Adaptif** (kreatif, inovatif, dan terbuka terhadap pembaharuan): Penulis mencari referensi, melakukan inovasi, serta mengembangkan kreativitas	Petugas IGD, mentor (kepala puskesmas).	Tidak	-	-

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Poster dan video digital	Poster dan vidio digital	dalam pembuatan media triase. **2) Kompeten** (berbasis ilmu pengetahuan dan praktik terbaik) Penulis mencari referensi yang berasal dari jurnal ilmiah serta praktik terbaik agar media triase yang dibuat dapat dipertanggungjawabkan. **3) Berorientasi Pelayanan** (mengutamakan kemudahan, manfaat, dan kepuasan penerima layanan): Penulis memilih media yang mudah dipahami oleh tenaga kesahatan dan pasien				
		2) Membuat Media Triage yang berupa Jalur Triase, Poster dan video digital yang dikonsultasikan dengan mentor	2) Tersedianya rancangan media triase yang berupa Jalur Triase, Poster dan video digital.	**1) Kompeten** (mampu menghasilkan karya yang sesuai kebutuhan lapangan): Penulis membuat kerangka media triase dengan benar dan menyesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan IGD.	Petugas IGD, mentor (kepala puskesmas).	Ya	Revisi sesuai masukan mentor/ petugas	Draft media dikonsultasikan sebelum dipasang

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				2) Adaptif (menggunakan teknologi untuk meningkatkan efektivitas): Penulis memanfaatkan teknologi digital modern agar media triase menjadi lebih efektif. **3) Loyal** (berdedikasi dan berkontribusi untuk instansi dan masyarakat): Penulis menyusun kerangka media triase sebagai wujud dedikasi dan kontribusi bagi instansi, tenaga kesehatan, dan pasien. **4) Kolaboratif** (terbuka terhadap saran dan pendapat): Penulis menerima masukan dari kepala puskesmas dan dokter penanggung jawab IGD mengenai kerangka media triase yang telah dibuat.				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		3) Memasang dan Mendistribusikan Media Triase	3) Tersedia nya Jalur triage, Poster Triase serta terdistribusi kannya vidio digital triage **Hasil:** Tersedianya media triase yang telah disetujui oleh mentor	**1) Berorientasi Pelayanan** (mengutamakan kualitas pelayanan yang langsung dirasakan penerima manfaat): Penulis memasang jalur triase dan poster edukasi untuk digunakan petugas di IGD **2) Kolaboratif** (kerjasama yang efektif dengan tim kerja): Penulis bekerja sama dengan tim IGD untuk memastikan pemasangan jalur dan poster triase berjalan efektif. **3) Akuntabel** (disiplin waktu dan tanggung jawab penuh): Penulis menyelesaikan pemasangan jalur dan poster triase sesuia dengan waktu yang telah ditetapkan. **4) Harmonis** (menjaga komunikasi yang baik dan saling menghormati): Penulis menjaga komunikasi dengan tim agar pemasangan	Petugas IGD, mentor (kepala puskesmas).	Ya	Penyesuaian teknik agar tidak menggangu pelayanan	Media menjadi bukti nyata hasil aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				tidak mengganggu pelayanan IGD. **5) Kompeten** (memberikan solusi nyata yang sesuai kebutuhan lapangan): Penulis memasang jalur dan poster triase agar petugas dapat memahami alur triage, dan pasien pun dapat mengetahui sistem pelayanan darurat secara jelas. **6) Loyal** (dedikasi untuk instansi dan penerima layanan): Penulis memasang jalur dan poster triase serta mendistribusikan sebagai wujud kontribusi bagi instansi dan petugas di igd. **7) Adaptif** (aktif terlibat dalam perubahan posistif): Penulis terlibat langsung dalam proses pemasangan jalur dan poster triase di igd				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
4.	Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan	1) Menyampaikan surat undangan, Menyiapkan bahan, dan peralatan untuk sosialisasi	1) Tersedianya surat undangan, bahan, dan peralatan untuk sosialisasi	1) **Akuntabel** (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)**:** Penulis menyiapkan undangan, bahan, serta peralatan yang diperlukan untuk kegiatan sosialisasi. 2) **Kompeten** (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)**:** Penulis membuat presentasi yang menarik dengan penjelasan yang mudah untuk dipahami.	Tenaga kesehatan, mentor (kepala puskesmas).	Tidak	-	-
		2) Melakukan sosialisasi	2) Tersedianya dokumentasi kegiatan	1) **Kompeten** (membantu orang lain untuk belajar): Penulis memberikan sosialisasi kepada petugas IGD sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mereka.	Tenaga kesehatan, mentor (kepala puskesmas).	Ya	Gunakan cerita kasus agar peserta fokus	Sosialisasi inti peningkatan pemahaman

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				2) Harmonis (saling peduli dan menghormati perbedaan): Penulis mensosialisasikan sistem triase dengan bahasa yang baik, sederhana dan tidak terkesan menggurui. 3) **Loyal** (berdedikasi dan berkontribusi)**:** Penulis memberikan sosialisasi sebagai wujud dedikasi dan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan agar mutu pelayanan di puskesmas dapat lebih optimal. 4) **Kolaboratif** (menggerakkan pemanfaatan sumber daya untuk tujuan bersama): Penulis menggerakkan petugas IGD agar melaksanakan sistem triase sesuai dengan SOP yang berlaku.				

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		3) Memberikan sesi tanya jawab	3) Tersedianya catatan hasil tanya jawab **Hasil:** Tersedianya sosialisasi berserta hasil tanya jawab yang telah disetujui	1) **Akuntabel** (bertanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan)**:** Penulis mengkoreksi hasil post test yang diberikan kepada peserta dengan jujur dan objektif. 2) **Harmonis** (saling peduli): Penulis memberikan reward kepada peserta dengan nilai tertinggi sebagai bentuk apresiasi.	Tenaga kesehatan, mentor (kepala puskesmas).	Tidak	-	-
5.	Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi	1) Membuat Laporan hasil kegiatan sosialisasi	1) Tersedianya laporan hasil kegiatan	1) **Akuntabel** (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi): Penulis membuat format pelaksanaan sistem triase yang berpedoman pada SOP, serta menyelesaikannya segera agar laporan evaluasi dapat dilakukan tepat waktu.	Petugas IGD, mentor (kepala puskesmas).	Tidak	-	-

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		2) Membuat laporan aktualisasi	2) Tersedianya laporan aktualisasi	1) **Berorientasi pelayanan** (melakukan perbaikan tiada henti): Penulis melakukan evaluasi terhadap petugas IGD mengenai pelaksanaan sistem triase, sehingga diharapkan pelayanan pasien dapat meningkat dari yang belum optimal menjadi lebih optimal. 2) **Akuntabel** (melakukan tugas dengan jujur, cermat, disiplin, dan bertanggung jawab)**:** Penulis melakukan analisis data dari hasil laporan kegiatan evaluasi dengan penuh tanggung jawab dan integritas.	Petugas IGD, mentor (kepala puskesmas).	Tidak	-	-
		3) Menyampaikan laporan aktualisasi kepada mentor	3) Tersedianya laporan aktualisasi yang ditanda tangan oleh mentor	1) **Akuntabel** (melaksanakan tugas dengan jujur, disiplin, dan berintegritas): Penulis melaporkan hasil evaluasi pelaksanaan sistem triase secara jujur dan dapat	Petugas IGD, mentor (kepala puskesmas).	Ya	Klarifikasi bila ada perbedaan data	Laporan final resmi bukti capaian

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
			Hasil: Tersedianya laporan hasil aktualisasi yang telah dibubuhi tanda tangan mentor	dipertanggung jawabkan. 2) **Loyal** (berdedikasi dan berkontribusi): Penulis menyerahkan hasil laporan evaluasi pelaksanaan sistem triase kepada kepala puskesmas sebagai wujud dedikasi dan kontribusi saya untuk peningkatan pelayanan di puskesmas.				

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK)

Pelaksanaan aktualisasi ini menjadi sarana habituasi nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK. Setiap kegiatan yang dilakukan mencerminkan sikap berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif, sehingga nilai-nilai tersebut tidak hanya dipahami secara konseptual, tetapi juga diinternalisasi dalam praktik kerja sehari-hari.

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK)

No.	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisai per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	1	1	0	1	2	2	0	2	1	2	4	8
2.	Akuntabel	1	2	1	3	1	3	2	3	3	3	8	14
3.	Kompeten	2	1	3	2	3	3	2	3	0	2	10	11
4.	Harmonis	1	1	2	2	1	3	2	3	0	2	6	11
5.	Loyal	2	1	1	3	2	3	1	3	1	3	7	13
6.	Adaptif	0	1	1	2	3	3	0	2	0	2	4	10
7.	Kolaboratif	1	2	2	2	2	2	1	2	0	2	6	10
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		8	9	10	15	14	19	8	18	5	16	45	77

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kegiatan aktualisasi telah membawa perubahan nyata pada kondisi core isu. Jika sebelumnya pemahaman petugas terhadap sistem triase masih terbatas dan sarana pendukung belum tersedia, maka setelah aktualisasi dilakukan, pemahaman tenaga kesehatan meningkat, jalur triase sudah terpasang, poster edukatif tersedia, serta video digital triase dapat digunakan sebagai media sosialisasi. Hal ini membuat alur penanganan pasien gawat darurat di IGD menjadi lebih standar, cepat, dan efektif.

Tabel 4.4 Kondisi Core Isu Sebelum dan Sesudah Aktualisasi

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
Berdasarkan hasil observasi dan rekapan nilai pre-test, diketahui bahwa petugas kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur belum sepenuhnya memahami alur dan kategori triase. Proses pemilahan pasien masih dilakukan berdasarkan perkiraan tingkat keparahan tanpa panduan standar tertulis maupun media visual yang jelas. Hal ini dibuktikan dengan hasil pre-test sebelum pelaksanaan sosialisasi, di mana nilai tertinggi yang diperoleh peserta adalah 90, nilai terendah 50, dengan rata-rata nilai 75.	Setelah dilakukan sosialisasi dan penyediaan media pendukung berupa jalur triase, poster, serta video edukasi digital, petugas kesehatan di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur telah memahami alur dan kategori triase sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Mereka mampu menentukan prioritas pasien dengan cepat dan tepat berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Hal ini dibuktikan dengan hasil post-test setelah sosialisasi, di mana nilai tertinggi yang diperoleh peserta mencapai 100, nilai terendah 60, dengan rata-rata nilai 90, yang menunjukkan peningkatan

No.	Nama	Profesi	Nilai
			Pre Test
1.	dr. Intan Fandini	Dokter	90
2.	Megawati	Perawat	80
3.	Ida Farida	Perawat	50
4.	Nurmasytoh	Perawat	60
5.	Yunori Asmira	Perawat	70
6.	Triana Maharani	Perawat	90
7.	Eva Rizan	Perawat	70
8.	Darmani	Perawat	90
9.	Yugo Trianda	Perawat	90
10.	Halimah Tussa'diah	Perawat	70
11.	Sandra	Perawat	80
12.	Rustika Afrianingsih	Perawat	70
13.	Sri Yani	Perawat	50
14.	Isriani	Perawat	90
Rata-Rata Nilai			**75**

signifikan dibandingkan sebelum sosialisasi.



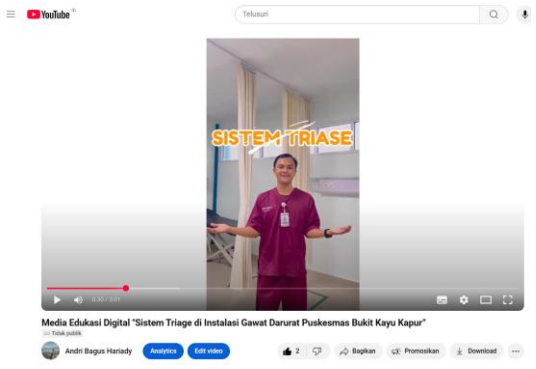
No.	Nama	Profesi	Nilai	
			Pre Test	Post Test
1.	dr. Intan Fandini	Dokter	90	100
2.	Megawati	Perawat	80	100
3.	Ida Farida	Perawat	50	60
4.	Nurmasytoh	Perawat	60	70
5.	Yunori Asmira	Perawat	70	100
6.	Triana Maharani	Perawat	90	90
7.	Eva Rizan	Perawat	70	80
8.	Darmani	Perawat	90	90
9.	Yugo Trianda	Perawat	90	90
10.	Halimah Tussa'diah	Perawat	70	90
11.	Sandra	Perawat	80	90
12.	Rustika Afrianingsih	Perawat	70	100
13.	Sri Yani	Perawat	50	100
14.	Isriani	Perawat	90	100
Rata-Rata Nilai			**75**	**90**

Sebelum aktualisasi, area IGD belum memiliki jalur triase yang jelas. Alur kedatangan pasien tidak terarah dan sering menimbulkan tumpang tindih pelayanan.	Jalur triase telah dibuat dan dipasang dengan sistem penandaan warna (merah, kuning, hijau, hitam) sesuai kategori kegawatan. Hal ini memudahkan petugas dalam memandu pasien serta mempercepat alur pelayanan gawat darurat.

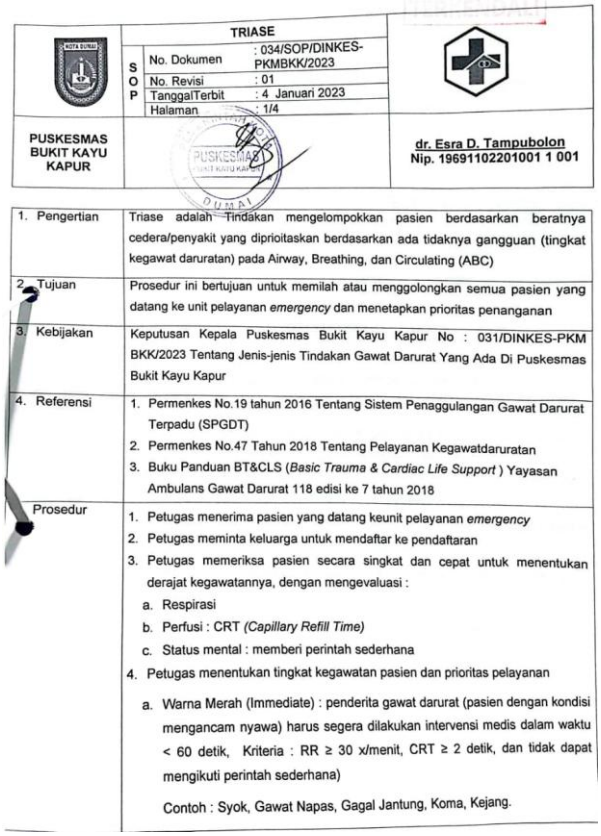
<table>
<tr>
<td></td>
<td>
</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak terdapat media edukasi visual seperti poster yang menjelaskan kategori triase dan alur pelayanan. Akibatnya, petugas dan pasien belum memiliki acuan yang jelas.

</td>
<td>Poster edukatif triase telah dibuat dan dipasang di area strategis IGD. Poster tersebut berisi panduan warna triase dan informasi singkat untuk pasien serta keluarga, sehingga meningkatkan pemahaman bersama.

</td>
</tr>
</table>

	
Sebelumnya belum ada media digital yang menjelaskan tentang triase. Sosialisasi hanya dilakukan secara lisan dan terbatas. 	Telah tersedia video edukasi triase yang digunakan dalam kegiatan sosialisasi. Video ini menggambarkan langkah-langkah pelaksanaan triase secara visual, sehingga mudah dipahami dan dapat digunakan kembali untuk pelatihan petugas baru.  **Link Vido Digital:** https://youtu.be/KhveYXk4Uo4?feature=shared
SOP triase sudah tersedia dan telah disahkan oleh Kepala Puskesmas, namun	Penulis melakukan telaah dan pembaruan isi SOP dengan

masih menggunakan referensi lama dan belum disesuaikan dengan kondisi terkini serta pedoman nasional terbaru.	menambahkan data dan referensi terbaru, sehingga lebih relevan dengan praktik pelayanan gawat darurat saat ini. Pembaruan ini memperkuat akurasi isi dan memastikan kesesuaian dengan standar pelayanan kesehatan terkini.



TRIASE		
	No. Dokumen : 034/SOP/DINKES-PKMBKK/2023	
SOP	No. Revisi : 01	
	TanggalTerbit : 4 Januari 2023	
	Halaman : 1/4	
PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR		dr. Esra D. Tampubolon Nip. 19691102201001 1 001

1. Pengertian	Triase adalah Tindakan mengelompokkan pasien berdasarkan beratnya cedera/penyakit yang diprioitaskan berdasarkan ada tidaknya gangguan (tingkat kegawat daruratan) pada Airway, Breathing, dan Circulating (ABC)
2. Tujuan	Prosedur ini bertujuan untuk memilah atau menggolongkan semua pasien yang datang ke unit pelayanan *emergency* dan menetapkan prioritas penanganan
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur No : 031/DINKES-PKM BKK/2023 Tentang Jenis-jenis Tindakan Gawat Darurat Yang Ada Di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
4. Referensi	1. Permenkes No.19 tahun 2016 Tentang Sistem Penaggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) 2. Permenkes No.47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan 3. Buku Panduan BT&CLS (*Basic Trauma & Cardiac Life Support*) Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 edisi ke 7 tahun 2018
Prosedur	1. Petugas menerima pasien yang datang keunit pelayanan *emergency* 2. Petugas meminta keluarga untuk mendaftar ke pendaftaran 3. Petugas memeriksa pasien secara singkat dan cepat untuk menentukan derajat kegawatannya, dengan mengevaluasi : a. Respirasi b. Perfusi : CRT *(Capillary Refill Time)* c. Status mental : memberi perintah sederhana 4. Petugas menentukan tingkat kegawatan pasien dan prioritas pelayanan a. Warna Merah (Immediate) : penderita gawat darurat (pasien dengan kondisi mengancam nyawa) harus segera dilakukan intervensi medis dalam waktu < 60 detik, Kriteria : RR ≥ 30 x/menit, CRT ≥ 2 detik, dan tidak dapat mengikuti perintah sederhana) Contoh : Syok, Gawat Napas, Gagal Jantung, Koma, Kejang.



TRIASE		
	No. Dokumen : 05/SOP/DINKES-PKMBKK/2025	
SOP	No Revisi : 01	
	Tanggal Terbit : 03 Oktober 2025	
	Halaman : 1/4	
PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR		dr. Esra D. Tampubolon NIP. 19691102 201001 1 001

1. Pengertian	Triase adalah proses sistematis untuk mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatan klinis dengan tujuan menetapkan prioritas penanganan secara cepat, tepat, dan adil. Penilaian dilakukan melalui pemeriksaan awal ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure).
2. Tujuan	Prosedur ini bertujuan untuk memilah atau menggolongkan seluruh pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) serta menetapkan prioritas penanganan secara cepat, tepat, dan terstandar guna menjamin keselamatan pasien.
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur No: 031/DINKES-PKM BKK/2023 Tentang Jenis-jenis Tindakan Gawat Darurat Yang Ada Di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
4. Referensi	1. Permenkes No. 19 tahun 2016 Tentang Sistem Penaggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). 2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. Permenkes No.47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. 4. Buku BTCLS (Basic Trauma & Cardiac Life Support) Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 edisi ke-8 tahun 2022
5. Prosedur	1. Petugas menerima pasien yang datang ke unit pelayanan emergency 2. Petugas meminta keluarga untuk mendaftar ke pendaftaran 3. Petugas memeriksa pasien secara singkat dan cepat untuk menentukan derajat kegawatannya (Primary Survey – ABCDE): a. Airway: paten/tidak, ada obstruksi.

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

Dengan terselesaikannya core isu melalui penyediaan serta sosialisasi media pendukung sistem triase berupa jalur triase, poster edukatif, dan video digital di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur, berbagai manfaat nyata dapat dirasakan oleh seluruh pihak, baik individu peserta, instansi, maupun para stakeholders. Adapun manfaat tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Bagi Individu Peserta
    a. Peserta mampu menginternalisasi dan menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK dalam setiap peran dan tanggung jawabnya sebagai ASN di Puskesmas Bukit Kayu Kapur, sehingga dapat bekerja dengan jujur, disiplin, akuntabel, serta berorientasi pada pelayanan.
    b. Peserta juga memperoleh peningkatan kapasitas diri, baik dari segi pengetahuan maupun keterampilan teknis, yang mendukung pelaksanaan tugas secara profesional, terukur, dan sesuai standar pelayanan kesehatan.
2. Bagi Instansi
    a. Mutu pelayanan Puskesmas Bukit Kayu Kapur, khususnya pada layanan gawat darurat, mengalami peningkatan signifikan melalui penerapan sistem triase yang lebih sistematis.
    b. Alur penanganan pasien menjadi lebih jelas, cepat, tepat, dan terstandar, sehingga mengurangi potensi keterlambatan serta meningkatkan efektivitas pelayanan.
    c. Dengan pelaksanaan triase yang baik, instansi turut berkontribusi dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasien kegawatdaruratan, sekaligus memperkuat citra Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang responsif dan profesional.
3. Bagi Stakeholders
    a. Bagi Petugas Kesehatan IGD: tersedianya media pendukung triase membantu meningkatkan kualitas pelayanan, karena petugas dapat

memberikan pertolongan secara cepat, tepat, dan tanggap sesuai dengan standar operasional prosedur. Hal ini juga memperkuat koordinasi antarpetugas dalam penanganan pasien gawat darurat.

b. Bagi Pasien/Masyarakat: masyarakat memperoleh manfaat langsung berupa pelayanan gawat darurat yang aman, bermutu, serta disesuaikan dengan tingkat kebutuhan medisnya. Hal ini tidak hanya meningkatkan keselamatan pasien, tetapi juga membangun kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Untuk memastikan keberlanjutan hasil aktualisasi, diperlukan tindak lanjut yang sistematis dan berkesinambungan agar sistem triase tetap berjalan optimal. Rencana tersebut mencakup:

Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No.	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1.	Melanjutkan penerapan sistem triase sesuai SOP di Instalasi Gawat Darurat	Laporan pelaksanaan triase harian yang terdokumentasi dalam buku register IGD	Setap hari secara berkelanjutan	Petugas kesehatan IGD	-	Menjadi bagian dari prosedur tetap pelayanan gawat darurat
2.	Melanjutkan pemeliharaan dan perawatan media pendukung triase berupa jalur dan poster triase	Media triase tetap tersedia, terpelihara, dan berfungsi dengan optimal	1 kali setiap bulan secara rutin	Petugas kesehatan IGD	Anggaran operasional puskesmas	Pemeriksaan dilakukan berkala agar media tetap layak digunakan
3.	Melanjutkan sosialisasi dan orientasi sistem	Dokumentasi kegiatan sosialisasi dan	Setiap kali terdapat petugas baru	Petugas kesehatan IGD	-	Dilakukan untuk menjaga konsistensi

	triase bagi tenaga kesehatan baru atau yang mengalami rotasi	daftar hadir peserta				penerapan SOP triase bagi seluruh petugas
4.	Melanjutkan evaluasi rutin terhadap pelaksanaan triase di IGD	Laporan hasil evaluasi dan rekomendasi perbaikan	Setiap 3 bulan sekali (triwulan)	Petugas kesehatan IGD	-	Menjadi dasar perbaikan berkelanjutan dan peningkatan mutu pelayanan
5.	Melanjutkan pengembangan materi edukasi triase berbasis digital (penambahan video, infografis, dan modul pembelajaran)	Dokumen dan file media edukasi terbaru	Setiap 6 bulan	Petugas kesehatan IGD	Anggaran operasional puskesmas	Untuk memperkuat edukasi berkelanjutan bagi tenaga kesehatan dan masyarakat

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan rangkaian kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur, penulis memperoleh sejumlah capaian yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Aktualisasi/ Habituasi Mata Pelatihan

a) Kegiatan 1 : Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi.

Pada tahap awal pelaksanaan aktualisasi, penulis memulai kegiatan dengan menyiapkan surat telaahan staf sebagai dasar konsultasi dengan mentor. Dalam tahap ini, penulis menunjukkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan memastikan rancangan kegiatan yang disusun dapat memberikan manfaat bagi peningkatan mutu pelayanan di tempat kerja. Penulis menyusun telaahan staf secara cermat agar mudah dipahami dan memudahkan mentor memberikan arahan yang tepat. Penulis menerapkan nilai **Akuntabel** dengan bekerja secara jujur dan bertanggung jawab, memastikan setiap isi surat telaahan berdasarkan fakta dan kebutuhan nyata di lapangan. Nilai **Kompeten** tampak ketika penulis menyusun surat dengan struktur yang benar, bahasa yang profesional, serta memperhatikan ketepatan isi agar dokumen yang dibuat memiliki kualitas terbaik. Dalam proses

penyusunan, penulis juga menunjukkan nilai **Harmonis** dengan berkoordinasi bersama rekan kerja secara sopan dan saling menghargai untuk memperoleh data dan informasi yang relevan. Selama konsultasi dengan mentor, penulis menjaga etika komunikasi dan sikap sopan santun, mencerminkan nilai **Loyal** dengan menunjukkan penghormatan dan dedikasi terhadap arahan yang diberikan. Penulis bersikap **Adaptif** dalam menyesuaikan jadwal konsultasi dengan waktu mentor agar tidak mengganggu kegiatan lain. Proses konsultasi berlangsung secara **Kolaboratif**, di mana penulis dan mentor berdiskusi terbuka, saling bertukar ide, serta menyepakati langkah-langkah pelaksanaan aktualisasi yang lebih efektif. Hasil dari kegiatan ini adalah rancangan kegiatan aktualisasi yang disetujui mentor sebagai dasar pelaksanaan kegiatan berikutnya.

b) Kegiatan 2 : Melakukan telaah SOP triase dan mencari referensi video digital

Setelah memperoleh arahan dari mentor, penulis melanjutkan kegiatan dengan menelaah Standar Operasional Prosedur (SOP) Triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur dan mencari referensi video digital sebagai bahan penguatan pelaksanaan triase. Penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan memastikan SOP yang diperbaiki akan memberikan manfaat langsung bagi tenaga kesehatan dan pasien agar pelayanan menjadi lebih cepat dan tepat. Nilai **Akuntabel** terlihat dari tanggung jawab penulis dalam memeriksa

setiap langkah SOP secara teliti, mencatat temuan dengan jujur, dan melaporkan hasil telaah kepada mentor secara transparan. Penulis menunjukkan nilai **Kompeten** dengan memperdalam pengetahuan tentang sistem triase, mempelajari referensi dari berbagai sumber, serta membandingkannya dengan pedoman nasional pelayanan gawat darurat. Dalam proses diskusi dan penyusunan, penulis menjaga nilai **Harmonis** dengan menghormati pendapat Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab IGD, menciptakan suasana kerja sama yang saling mendukung. Nilai **Loyal** tampak dari kesungguhan penulis melaksanakan revisi SOP sesuai instruksi mentor dan pimpinan tanpa mengabaikan ketentuan organisasi. Penulis juga bersikap **Adaptif** dengan menyesuaikan isi SOP agar relevan dengan perkembangan teknologi, termasuk memasukkan unsur media digital sebagai bagian dari edukasi. Seluruh proses dilakukan secara **Kolaboratif** dengan melibatkan mentor dan rekan kerja untuk menghasilkan SOP Triase yang lebih lengkap, efisien, dan mudah diterapkan. Hasil kegiatan ini adalah tersusunnya draft revisi SOP Triase yang lebih relevan dan mendukung sistem pelayanan gawat darurat.

c) Kegiatan 3 : Membuat media triase berupa jalur triage, poster, dan vidio digital

Tahap berikutnya adalah pembuatan media pendukung triase yang terdiri atas jalur triase berwarna, poster edukatif, dan video digital. Penulis menunjukkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan tujuan

utama mempermudah tenaga kesehatan dan masyarakat dalam memahami alur pelayanan kegawatdaruratan. Nilai **Akuntabel** ditunjukkan melalui ketelitian penulis dalam menyiapkan bahan, memastikan media yang dibuat sesuai dengan rencana yang telah disetujui, serta dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. Penulis menampilkan nilai **Kompeten** dengan mengaplikasikan keterampilan desain dan teknologi digital dalam pembuatan media yang menarik dan informatif. Selama proses pembuatan, penulis menjaga hubungan **Harmonis** dengan rekan kerja dan petugas IGD, menghargai pendapat mereka dalam menentukan desain dan pesan yang disampaikan. Nilai **Loyal** terlihat dari dedikasi penulis yang bekerja dengan penuh semangat, bahkan di luar jam dinas, demi menghasilkan media triase terbaik bagi instansi. Penulis juga menunjukkan nilai **Adaptif** dengan menyesuaikan desain media agar sesuai kondisi ruang IGD dan perkembangan teknologi digital. Seluruh kegiatan dilaksanakan secara **Kolaboratif** dengan mentor dan rekan kerja untuk memastikan media yang dibuat efektif dan sesuai kebutuhan lapangan. Hasil dari kegiatan ini adalah tersedianya media triase berupa jalur warna, poster, dan video edukasi yang siap digunakan dalam pelayanan gawat darurat.

d) Kegiatan 4 : Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesahatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Setelah media selesai dibuat, penulis melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Dalam kegiatan ini, penulis menunjukkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan memberikan penjelasan yang jelas, ramah, dan mudah dipahami agar peserta sosialisasi memahami fungsi dan manfaat media triase secara menyeluruh. Nilai **Akuntabel** tampak dalam tanggung jawab penulis menyiapkan seluruh perlengkapan kegiatan seperti materi presentasi, infokus, daftar hadir, dan dokumentasi kegiatan. Penulis menampilkan nilai **Kompeten** dengan memaparkan materi secara sistematis dan mampu menjawab pertanyaan peserta dengan baik. Suasana kegiatan berlangsung **Harmonis** karena penulis menciptakan lingkungan yang nyaman dan menghargai setiap pendapat dari peserta sosialisasi. Nilai **Loyal** terlihat dari semangat penulis memperkenalkan inovasi media triase sebagai bentuk kontribusi terhadap peningkatan pelayanan instansi. Selama kegiatan, penulis juga bersikap **Adaptif** dengan menyesuaikan metode sosialisasi menggunakan demonstrasi langsung serta pemutaran video agar materi lebih mudah dipahami. Dalam sesi diskusi dan tanya jawab, penulis menerapkan nilai **Kolaboratif** dengan bekerja sama bersama peserta untuk mencari solusi dari kendala penerapan triase di lapangan. Hasil dari kegiatan ini adalah tenaga kesehatan memahami

dan siap menerapkan sistem triase dengan menggunakan media pendukung yang telah disosialisasikan.

e) **Kegiatan 5 : Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi pelaksanaan triage di instalasi gawat darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur**

Tahap akhir aktualisasi adalah penyusunan laporan evaluasi kegiatan sebagai bentuk pertanggungjawaban atas seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan. Dalam kegiatan ini, penulis menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan** dengan menyusun laporan yang informatif, mudah dipahami, dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi serta pengambilan keputusan oleh pimpinan. Nilai **Akuntabel** tampak dalam kejujuran penulis menyusun laporan berdasarkan bukti nyata seperti dokumentasi kegiatan, daftar hadir, dan hasil evaluasi dari mentor. Penulis menunjukkan nilai **Kompeten** dengan memperhatikan struktur, bahasa, dan sistematika laporan sesuai pedoman penulisan aktualisasi Kemendagri. Selama proses penyusunan dan bimbingan, penulis menjaga hubungan **Harmonis** dengan mentor, menghormati waktu, menerima masukan dengan terbuka, serta berkomunikasi secara sopan dan profesional. Nilai **Loyal** terlihat dari komitmen penulis menyelesaikan laporan tepat waktu sebagai bentuk dedikasi terhadap instansi. Penulis juga menunjukkan nilai **Adaptif** dengan menyesuaikan isi laporan berdasarkan perubahan dan saran dari mentor selama proses penyusunan. Proses ini dilakukan secara **Kolaboratif**, di mana

penulis berdiskusi, menindaklanjuti masukan, dan menyempurnakan laporan hingga siap dipresentasikan pada seminar hasil aktualisasi. Hasil dari kegiatan ini adalah tersusunnya laporan akhir aktualisasi.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu

Dalam rangka mengatasi core isu berupa belum optimalnya penerapan sistem triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Puskesmas Bukit Kayu Kapur, penulis mengembangkan dan melaksanakan sejumlah gagasan kreatif yang bertujuan untuk memperbaiki proses pelayanan gawat darurat agar lebih terarah, efektif, dan sesuai standar. Adapun gagasan kreatif yang dilakukan antara lain:

a) Melakukan telaah dan pembaruan isi SOP triase dengan menambahkan data, referensi, dan pedoman terkini agar lebih sesuai dengan kebutuhan lapangan serta kondisi aktual pelayanan di IGD.
b) Mendesain dan memasang jalur triase di area IGD sebagai penanda visual yang membantu petugas dalam melakukan pemilahan pasien berdasarkan tingkat kegawatan secara cepat dan terarah.
c) Menyediakan media visual berupa poster edukatif triase yang berisi panduan kategori warna dan alur penanganan pasien, untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan sekaligus memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga.
d) Membuat video edukasi digital tentang sistem triase sebagai sarana pembelajaran praktis yang mudah diakses dan dapat digunakan

kembali untuk pelatihan internal bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

Gagasan-gagasan tersebut dilaksanakan secara kolaboratif dengan melibatkan Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab IGD, serta petugas kesehatan, sehingga menghasilkan inovasi yang aplikatif dan berdampak langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan gawat darurat.

3. Capaian Hasil Penyelesaian *Core* Isu

Setelah seluruh gagasan kreatif diimplementasikan, pelaksanaan sistem triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur menunjukkan peningkatan yang signifikan. Perubahan kondisi core isu dapat dijelaskan melalui beberapa capaian berikut:

a) Peningkatan pemahaman dan keterampilan tenaga kesehatan IGD, yang kini mampu menerapkan sistem triase sesuai alur dan kategori kegawatan sebagaimana tercantum dalam SOP yang telah diperbarui.
b) Tersedianya jalur triase di area IGD, yang membantu petugas dalam memandu pasien sesuai tingkat kegawatan serta mempercepat proses pelayanan gawat darurat.
c) Tersedianya media edukatif berupa poster triase, yang berfungsi sebagai pengingat visual bagi petugas dan media informasi bagi pasien maupun pendamping pasien. Media ini membantu masyarakat memahami bahwa pelayanan dilakukan berdasarkan tingkat kegawatan, bukan urutan kedatangan, sehingga menurunkan potensi komplain.

d) Pemanfaatan video edukasi digital triase, yang digunakan sebagai alat bantu sosialisasi dan pembelajaran bagi tenaga kesehatan baru maupun kegiatan orientasi internal.

e) Sistem triase terlaksana lebih optimal dan konsisten, dibuktikan dengan hasil evaluasi yang menunjukkan seluruh petugas telah melaksanakan proses pemilahan pasien secara tepat dan sesuai SOP yang berlaku.

Dengan capaian tersebut, sistem triase di Puskesmas Bukit Kayu Kapur kini berjalan lebih terstandar, cepat, efektif, dan berorientasi pada keselamatan pasien. Hal ini menjadi bentuk nyata penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK, khususnya nilai Berorientasi Pelayanan, Kompeten, Akuntabel, dan Kolaboratif dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

PPSDM Bukittinggi sudah memberikan pelayanan terbaik dalam menyelenggarakan pelatihan dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Kegiatan pelatihan dasar ini tetap dilakukan untuk mendidik dan membina CPNS dalam pembentukan karakter sehingga menghasilkan CPNS yang berkualitas dan memiliki nilai dasar BerAKHLAK.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

a) Instansi diharapkan terus memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan Latsar CPNS serta penerapan hasil aktualisasi di tempat kerja, sehingga terbentuk ASN yang berkarakter, berintegritas, dan berlandaskan nilai BerAKHLAK dalam setiap aspek pelayanan publik.

b) Penerapan sistem triase yang telah dikembangkan melalui kegiatan aktualisasi perlu dipertahankan dan dijalankan secara konsisten sesuai SOP, guna meningkatkan mutu serta efektivitas pelayanan gawat darurat di Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

c) Instansi diharapkan memperluas penerapan nilai-nilai dasar BerAKHLAK tidak hanya bagi PNS, tetapi juga bagi PPPK dan seluruh tenaga kesehatan, sehingga terbangun budaya kerja yang harmonis, kolaboratif, profesional, dan adaptif terhadap perubahan lingkungan kerja dan tuntutan pelayanan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). Jakarta: Pusat Krisis Kesehatan.

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021: Modul Berorientasi Pelayanan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021: Modul Akuntabel Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021: Modul Harmonis Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021: Modul Kompeten Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021: Modul Loyal Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. 2021: Modul Adaptif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Jakarta

Lembaga Administrasi Negara. 2019. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil : Analisis Isu Kontemporer. Jakarta: LAN.

Lembaga Administrasi Negara (LAN). No 10 Tahun 2021: Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). (2016). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 Tentang Aparatur Sipil Negara. (2023). Lembaran Negara Republik Tahun 2023.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 89.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. (2009). Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153.

World Health Organization. (2021). Emergency care systems for universal health coverage: ensuring timely care for the acutely ill and injured. Geneva: World Health Organization.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 1	Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September 2025 s/d 28 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya surat telaahan staf 2. Tersedianya dokumentasi dan catatan hasil konsultasi 3. Tersedianya surat persetujuan dengan ditanda tangan oleh mentor

1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi:

a. Membuat surat telaahan

1) Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi).

Penulis memulai kegiatan dengan menyiapkan data pendukung serta referensi yang relevan sebagai dasar dalam menyusun surat telaahan. Dalam proses penyusunan, penulis senantiasa menjaga prinsip akuntabilitas, yakni bekerja dengan teliti, disiplin, dan penuh tanggung jawab. Isi surat disusun secara transparan sesuai fakta yang ada di lapangan, sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara administratif maupun substansi. Dengan sikap ini, penulis berusaha memastikan setiap

kalimat dalam surat telaahan mencerminkan integritas seorang ASN yang menjunjung tinggi kejujuran dan ketepatan.

2) **Kompeten (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik).**

Penulis menyusun surat telaahan dengan memperhatikan kualitas terbaik melalui tata bahasa yang baku, format yang sesuai aturan tata naskah dinas, serta argumentasi yang logis. Penulis juga memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan dasar CPNS, dipadukan dengan pengalaman di tempat kerja, sehingga surat telaahan menjadi dokumen yang tidak hanya memenuhi unsur formalitas, tetapi juga kaya isi dan bernilai strategis.

3) **Berorientasi Pelayanan (memberikan solusi yang bermanfaat bagi organisasi).**

Penulis menyadari bahwa surat telaahan bukan sekadar dokumen administratif, melainkan juga instrumen pelayanan yang mampu memberikan arah kebijakan dan solusi nyata bagi organisasi. Oleh karena itu, penulis berupaya menghadirkan telaahan yang ringkas, jelas, dan solutif, sehingga dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi mentor dalam menentukan langkah tindak lanjut. Dengan demikian, surat telaahan menjadi wujud nyata komitmen ASN dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan publik.

b. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi

1) Harmonis (menghargai setiap orang apapun latar belakangnya, berinteraksi dengan sopan dan menjunjung etika).

Penulis melaksanakan konsultasi dengan penuh kesadaran akan pentingnya etika komunikasi. Sebelum memasuki ruangan mentor, penulis mengetuk pintu, mengucapkan salam, dan menyampaikan maksud dengan tutur kata yang sopan dan santun. Sikap ini mencerminkan penghormatan terhadap atasan serta membangun suasana diskusi yang nyaman dan kondusif. Hubungan kerja yang harmonis membuat mentor merasa dihargai, sehingga komunikasi berjalan lebih efektif dan terbuka.

2) Kolaboratif (terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah).

Dalam konsultasi, penulis membuka ruang dialog yang sehat dengan menerima setiap masukan dan saran dari mentor secara terbuka. Penulis tidak hanya mendengarkan, tetapi juga aktif mencatat setiap poin penting yang disampaikan. Hal ini mencerminkan sikap kolaboratif yang mendorong terciptanya kerja sama positif antara ASN dengan atasan. Melalui kolaborasi ini, rancangan aktualisasi menjadi lebih relevan, realistis, dan memiliki nilai tambah bagi organisasi.

3) Adaptif (bertindak proaktif dan menyesuaikan diri terhadap perubahan).

Penulis tidak bersikap pasif, melainkan proaktif dalam menyampaikan pertanyaan dan klarifikasi terkait hal-hal yang belum

dipahami. Penulis juga menyesuaikan rancangan aktualisasi berdasarkan arahan mentor, sehingga kegiatan yang direncanakan tidak mengganggu pelayanan masyarakat. Sikap adaptif ini menunjukkan bahwa penulis mampu menyesuaikan diri terhadap dinamika organisasi, sekaligus tanggap terhadap kebutuhan yang berubah.

c. Menyampaikan surat telaahan staf kepada mentor untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi

1) Loyal (menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara).

Penulis menyerahkan surat telaahan staf kepada mentor sebagai bentuk penghormatan sekaligus loyalitas terhadap pimpinan dan organisasi. Proses ini dilakukan dengan penuh kesadaran bahwa setiap kegiatan aktualisasi harus melalui mekanisme persetujuan atasan. Dengan demikian, penulis menunjukkan dedikasi untuk menjaga nama baik instansi serta berkomitmen dalam melaksanakan tugas sesuai aturan.

2) Akuntabel (bertanggung jawab dan transparan).

Penulis memastikan bahwa penyerahan surat telaahan dilakukan sesuai prosedur administrasi yang berlaku. Dokumen dicatat dan terdokumentasi dengan baik sebagai arsip organisasi, sehingga keberadaan surat dapat dipertanggungjawabkan secara formal. Sikap ini menunjukkan tanggung jawab dan keterbukaan penulis dalam melaksanakan setiap tahapan kegiatan aktualisasi.

3) Kolaboratif (memberi kesempatan kepada pihak terkait untuk berkontribusi).

Dengan menyerahkan surat telaahan staf, penulis melibatkan mentor secara langsung dalam pengambilan keputusan terkait aktualisasi. Kolaborasi ini menegaskan bahwa kegiatan yang dilakukan bukan hanya inisiatif individu, tetapi merupakan hasil kerja sama dan kesepakatan bersama. Dengan adanya persetujuan mentor, kegiatan aktualisasi memiliki legitimasi dan dukungan penuh dari organisasi.

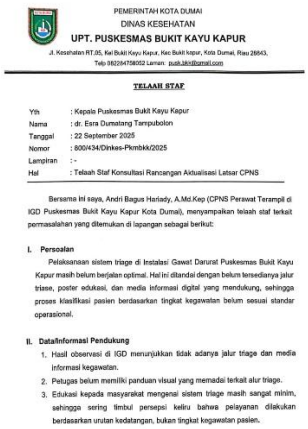
2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence.

Dalam pelaksanaan kegiatan, penulis menggunakan beberapa teknik aktualisasi yaitu:

a. Membuat surat telaahan

Teknik yang digunakan adalah telaah dokumen, pengumpulan data, serta penyusunan surat. Bukti fisik kegiatan berupa:





PEMERINTAH KOTA DUMAI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR
Jl. Kesehatan RT.05, Kel Bukit Kayu Kapur, Kec Bukit kapur, Kota Dumai, Riau 28643,
Telp 082264758052 Lamen: puskesbkk@gmail.com

TELAAH STAF

Yth : Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Nama : dr. Esra Dumatang Tampubolon
Tanggal : 22 September 2025
Nomor : 800/434/Dinkes-Pkmbkk/2025
Lampiran : -
Hal : Telaah Staf Konsultasi Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS

Bersama ini saya, Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep (CPNS Perawat Terampil di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai), menyampaikan telaah staf terkait permasalahan yang ditemukan di lapangan sebagai berikut:

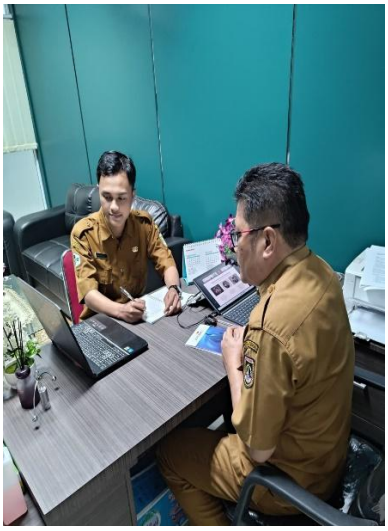
I. Persoalan
Pelaksanaan sistem triage di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur masih belum berjalan optimal. Hal ini ditandai dengan belum tersedianya jalur triase, poster edukasi, dan media informasi digital yang mendukung, sehingga proses klasifikasi pasien berdasarkan tingkat kegawatan belum sesuai standar operasional.

II. Data/Informasi Pendukung
1. Hasil observasi di IGD menunjukkan tidak adanya jalur triage dan media informasi kegawatan.
2. Petugas belum memiliki panduan visual yang memadai terkait alur triage.
3. Edukasi kepada masyarakat mengenai sistem triage masih sangat minim, sehingga sering timbul persepsi keliru bahwa pelayanan dilakukan berdasarkan urutan kedatangan, bukan tingkat kegawatan pasien.

Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Penyusunan Surat Telaahan Staf dan Draft Telaahan Staf

b. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi

Teknik yang digunakan adalah diskusi tatap muka, wawancara, dan klarifikasi. Bukti fisik kegiatan berupa:



Nama : Andri Bagus Hariady
NIP : 20030528 202504 1 001
Unit Kerja : Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Jabatan : Perawat Terampil
Isu Kegiatan : Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Kegiatan 1: Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi.

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
A. Tahapan Kegiatan: 1) Membuat surat telaahan staff 2) Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi 3) Menyampaikan surat telahaan staf kepada mentor untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi B. Output/Hasil: 1) Tersedianya surat telaahan staf 2) Tersedianya dokumentasi dan catatan hasil konsultasi 3) Tersedianya surat persetujuan dengan ditanda tangan oleh mentor C. Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK): 1) Akuntabel, kompeten, dan berorientasi pelayanan • Akuntabel: memastikan setiap kegiatan aktualisasi dilakukan secara jujur, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. • Kompeten: meningkatkan pengetahuan serta keterampilan agar hasil kegiatan sesuai standar dan bermanfaat. • Berorientasi Pelayanan: mengutamakan kepentingan masyarakat dengan menghadirkan hasil	• Peserta berkonsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi. • Mentor menyarankan agar edukasi mengenai triage tidak hanya diberikan kepada petugas kesehatan, tetapi juga diberikan kepada keluarga pasien dan masyarakat. • Mentor meminta untuk memperbaiki surat telaah staf dengan menambahkan poin keterbatasan petugas berpelatihan BTCLS sebagai kesenjangan kompetensi.	

Gambar 2. Dokumentasi Konsultasi Bersama Mentor dan Catatan Hasil Konsultasi

c. Menyampaikan surat telaahan staf kepada mentor untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi

Teknik yang digunakan adalah komunikasi formal melalui penyampaian dokumen resmi. Bukti fisik kegiatan berupa:



Gambar 3. Dokumentasi penyampaian surat telaahan staf dan rancangan aktualisasi kepada mentor

PEMERINTAH KOTA DUMAI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR
Jl. Kesehatan RT.05, Kel Bukit Kayu Kapur, Kec Bukit kapur, Kota Dumai, Riau 28843,
Telp 082284758052 Laman: puskbkk@dumai.com

TELAAH STAF

Yth : Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Nama : dr. Esra Dumatang Tampubolon
Tanggal : 22 September 2025
Nomor : 800/434/Dinkes-Pkmbkk/2025
Lampiran : -
Hal : Telaah Staf Konsultasi Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS

Bersama ini saya, Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep (CPNS Perawat Terampil di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai), menyampaikan telaah staf terkait permasalahan yang ditemukan di lapangan sebagai berikut:

I. Persoalan

Pelaksanaan sistem triage di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur masih belum berjalan optimal. Hal ini ditandai dengan belum tersedianya jalur triase, poster edukasi, dan media informasi digital yang mendukung, sehingga proses klasifikasi pasien berdasarkan tingkat kegawatan belum sesuai standar operasional.

II. Data/Informasi Pendukung

1. Hasil observasi di IGD menunjukkan tidak adanya jalur triage dan media informasi kegawatan.
2. Petugas belum memiliki panduan visual yang memadai terkait alur triage.
3. Edukasi kepada masyarakat mengenai sistem triage masih sangat minim, sehingga sering timbul persepsi keliru bahwa pelayanan dilakukan berdasarkan urutan kedatangan, bukan tingkat kegawatan pasien.
4. Pelatihan Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS) bagi petugas IGD masih terbatas, sehingga terdapat kesenjangan kompetensi karena tidak semua tenaga kesehatan telah mengikuti pelatihan tersebut. Kondisi ini menyebabkan keterampilan dalam melakukan triage dan penanganan kegawatdaruratan belum merata.
5. Puskesmas Bukit Kayu Kapur berada di jalur rawan kecelakaan, sehingga potensi pasien gawat darurat cukup tinggi.

III. Analisis

Kejadian media pendukung triage berpotensi menimbulkan keterlambatan dalam penanganan pasien kritis, meningkatnya risiko morbiditas/mortalitas, serta menurunkan mutu pelayanan gawat darurat. Permasalahan ini mendesak ditangani karena menyangkut keselamatan pasien dan citra pelayanan publik.

IV. Alternatif Solusi

1. Penyediaan jalur triage dengan sistem kode warna (merah, kuning, hijau, hitam). Warna merah menunjukkan kondisi sangat kritis yang membutuhkan tindakan resusitasi segera, kuning menandakan kondisi sedang yang memerlukan penanganan cepat meskipun tidak mengancam nyawa secara langsung, hijau menunjukkan kondisi ringan yang dapat menunggu tanpa risiko besar, dan hitam menandakan pasien dalam kondisi tidak bernyawa atau dengan cedera sangat parah yang tidak memungkinkan untuk diselamatkan.
2. Pemasangan poster edukasi triage yang mudah dipahami.
3. Pembuatan video digital sebagai media sosialisasi bagi tenaga kesehatan dan pasien.
4. Sosialisasi serta pelatihan singkat kepada petugas IGD terkait penggunaan media triage.

V. Rekomendasi

Diharapkan Kepala Puskesmas dapat memberikan persetujuan serta arahan untuk pelaksanaan inisiatif "Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triage melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai."

Demikian telaah staf ini saya sampaikan sebagai bahan pertimbangan. Atas perhatian dan arahannya, saya ucapkan terima kasih.

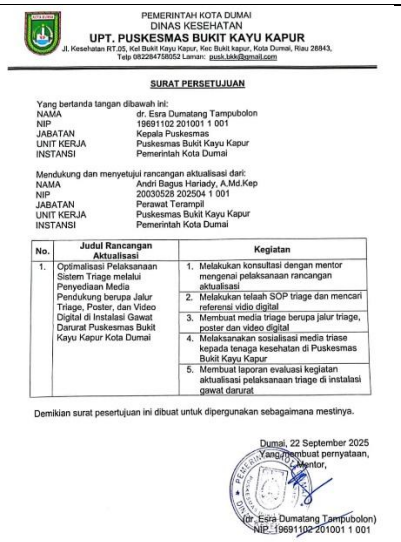
Mengetahui,
Mentor

Dr. Esra Dumatang Tampubolon
NIP. 19691102 201001 1 001

Dumai, 22 September 2025
Peserta Pelatihan Latsar CPNS
Golongan II

Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
NIP. 20030528 202504 1 001

Gambar 4. Surat Telaahan Staf yang telah ditandatangani oleh Mentor



PEMERINTAH KOTA DUMAI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR
Jl. Kesehatan RT.05, Kel Bukit Kayu Kapur, Kec Bukit kapur, Kota Dumai, Riau 28843,
Telp 082284758052 Laman: pusk.bkk@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA	dr. Esra Dumatang Tampubolon
NIP	19691102 201001 1 001
JABATAN	Kepala Puskesmas
UNIT KERJA	Puskesmas Bukit Kayu Kapur
INSTANSI	Pemerintah Kota Dumai

Mendukung dan menyetujui rancangan aktualisasi dari:

NAMA	Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
NIP	20030528 202504 1 001
JABATAN	Perawat Terampil
UNIT KERJA	Puskesmas Bukit Kayu Kapur
INSTANSI	Pemerintah Kota Dumai

No.	Judul Rancangan Aktualisasi	Kegiatan
1.	Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triage melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai	1. Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan rancangan aktualisasi 2. Melakukan telaah SOP triage dan mencari referensi vidio digital 3. Membuat media triage berupa jalur triage, poster dan video digital 4. Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur 5. Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi pelaksanaan triage di instalasi gawat darurat

Demikian surat pesertujuan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dumai, 22 September 2025
Yang membuat pernyataan,
Mentor,

(dr. Esra Dumatang Tampubolon)
NIP. 19691102 201001 1 001

Gambar 5. Surat Persetujuan Rancangan Aktualisasi

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

a. Membuat surat telaahan

Pada hari Senin tanggal 22 September 2025, penulis memulai kegiatan aktualisasi dengan menyusun surat telaahan staf yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Proses penyusunan dilakukan di ruang kerja IGD dengan menelaah data hasil observasi, referensi SOP, serta kondisi nyata pelayanan triase di lapangan. Penulis menyusun surat telaahan dengan memperhatikan tata naskah dinas, bahasa yang baku, dan memuat analisis permasalahan, alternatif solusi, serta rekomendasi yang dapat dilaksanakan. Produk yang dihasilkan berupa surat telaahan staf yang sistematis, logis, dan dapat dipertanggungjawabkan secara administratif maupun substansi, sehingga layak dijadikan dasar konsultasi dengan mentor.

b. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi

Pada hari Senin tanggal 22 September 2025, penulis menemui mentor di ruangan Kepala Puskesmas untuk melakukan konsultasi mengenai rancangan aktualisasi. Penulis menyerahkan draft surat telaahan staf dan memaparkan secara langsung isi pokok permasalahan yang diangkat, yakni belum optimalnya pelaksanaan sistem triase di IGD. Mentor memberikan arahan agar kegiatan aktualisasi tidak hanya fokus pada tenaga kesehatan, tetapi juga melibatkan keluarga pasien/masyarakat dalam edukasi triase. Hasil konsultasi didokumentasikan melalui catatan dan notulensi, serta masukan dari mentor dijadikan bahan revisi surat telaahan.

c. Menyampaikan surat telaahan staf kepada mentor untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi

Pada hari yang sama, Senin tanggal 22 September 2025 siang, setelah melakukan revisi sesuai arahan, penulis kembali menyampaikan surat telaahan staf yang telah diperbaiki kepada mentor. Surat diterima dan diperiksa secara teliti oleh mentor, kemudian disetujui dengan ditandatangani sebagai bentuk legitimasi kegiatan aktualisasi. Dengan adanya persetujuan resmi ini, kegiatan aktualisasi memperoleh dasar hukum dan dukungan penuh dari organisasi untuk dilaksanakan sesuai rencana. Produk yang dihasilkan pada tahap ini adalah surat telaahan staf final yang telah disahkan, sekaligus surat persetujuan rancangan aktualisasi yang ditanda tangan oleh mentor sebagai dokumen otentik.

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

Kegiatan penyusunan surat telaahan, konsultasi, serta penyampaian dokumen yang disahkan oleh mentor memberikan manfaat nyata bagi pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Visi puskesmas yaitu “menjadi puskesmas yang mengutamakan pelayanan kesehatan bermutu dan mampu menggerakkan masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat” tercermin melalui langkah awal penyusunan kebijakan yang tepat untuk memperkuat pelayanan gawat darurat yang cepat, aman, dan bermutu. Kegiatan ini juga mendukung misi puskesmas dengan menghadirkan solusi praktis berupa penyediaan media triase seperti jalur, poster, dan video edukasi yang membantu meningkatkan mutu pelayanan berorientasi pada kepentingan masyarakat. Selain itu, surat telaahan staf yang dihasilkan berperan sebagai instrumen administratif yang mengarahkan puskesmas dalam mengembangkan pelayanan IGD sesuai standar dan kebutuhan nyata di lapangan. Dengan adanya kegiatan ini, puskesmas lebih terarah dalam melakukan perbaikan sistem triase sehingga berdampak pada peningkatan keselamatan sekaligus kepuasan pasien.

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

a. Dampak Terhadap Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka kegiatan konsultasi dengan mentor tidak akan berjalan dengan baik dan efektif. Peserta dapat melakukan komunikasi tanpa izin atau

arahan dari atasan, sehingga informasi yang disampaikan berpotensi tidak sesuai dengan ketentuan dan menimbulkan kesalahpahaman. Hal ini dapat menyebabkan koordinasi antarpegawai terganggu, hasil konsultasi menjadi tidak jelas arahnya, dan proses pembimbingan tidak mencapai tujuan yang diharapkan. Secara keseluruhan, kondisi ini dapat menurunkan kinerja, kedisiplinan, serta citra profesional Puskesmas Bukit Kayu Kapur sebagai instansi pelayanan publik.

b. Dampak Terhadap Masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka hasil konsultasi yang dihasilkan tidak akan memberikan manfaat nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat. Arahan dan kebijakan yang seharusnya menjadi dasar perbaikan pelayanan dapat menjadi tidak tepat sasaran, sehingga memengaruhi kelancaran kegiatan pelayanan di lapangan. Akibatnya, masyarakat dapat merasakan pelayanan yang tidak konsisten, lambat, dan tidak terkoordinasi dengan baik. Dalam jangka panjang, hal ini akan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur dan menciptakan citra negatif terhadap instansi.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Uraian**	**Catatan Mentor**	**Paraf Mentor**
1.	22 September 2025	Penulis berkonsultasi dengan mentor mengenai rencana pelaksanaan aktualisasi berjudul "Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triase melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur." Penulis menjelaskan tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan serta menyerahkan surat telaahan staf sebagai dasar pelaksanaan aktualisasi.	• Mentor menyarankan agar kegiatan edukasi tentang sistem triase tidak hanya diberikan kepada petugas kesehatan, tetapi juga kepada keluarga pasien dan masyarakat untuk memperluas pemahaman tentang alur pelayanan gawat darurat. • Mentor meminta agar surat telaahan staf diperbaiki dengan menambahkan poin mengenai keterbatasan petugas yang belum memiliki pelatihan BTCLS sebagai bentuk kesenjangan kompetensi yang perlu diperhatikan.	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil Capaian/Output**	**Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)**
1.	12 Oktober 2025	Menyerahkan draft laporan minggu ke 1 sesuai dengan kegiatan	Tersedianya laporan minggu ke 1 yang disetujui coach	Melalui chat Whatsapp

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 2	Melakukan telaah SOP Triase dan mencari referensi media video digital
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29 September 2025 s/d 06 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya catatan hasil telaah SOP 2. Tersedianya SOP triase yang sudah di revisi dan referensi media 3. Tersedianya SOP yang disahkan dan bernomor resmi

1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi:

a. Mentelaah SOP Triase bersama kepala puskesmas dan penanggung jawab IGD

1) Akuntabel (jujur, bertanggung jawab, disiplin, transparan, berintegritas tinggi).

Penulis melaksanakan kegiatan telaah SOP Triase dengan penuh tanggung jawab. Penulis membaca, menelaah, dan membandingkan setiap butir SOP dengan kondisi nyata di lapangan serta regulasi kesehatan terkini. Penulis mencatat setiap temuan dan masukan dari peserta telaah secara transparan sehingga hasil kegiatan dapat dipertanggungjawabkan secara administrasi maupun substansi.

2) **Kompeten (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik).**

Penulis memanfaatkan pengetahuan yang diperoleh dari pelatihan dasar CPNS, literatur medis, serta pengalaman di tempat kerja untuk menelaah SOP Triase. Penulis memastikan format, bahasa, dan isi SOP sesuai standar pelayanan gawat darurat. Penulis berupaya menghasilkan dokumen yang berkualitas tinggi dan bermanfaat bagi organisasi.

3) **Harmonis (menghargai setiap orang, berinteraksi dengan sopan dan menjunjung etika).**

Penulis menjaga komunikasi yang sopan dengan Kepala Puskesmas maupun penanggung jawab IGD dalam diskusi telaah. Penulis mendengarkan setiap pendapat dengan penuh hormat tanpa memandang jabatan atau latar belakang, sehingga suasana rapat tetap kondusif.

4) **Kolaboratif (terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah).**

Penulis melibatkan seluruh peserta telaah secara aktif dalam memberikan saran dan masukan. Penulis mencatat hasil diskusi ke dalam notulensi, sehingga revisi SOP merupakan hasil musyawarah bersama, bukan hanya karya individu.

5) **Berorientasi Pelayanan (mengutamakan solusi yang bermanfaat bagi masyarakat).**

Penulis menekankan bahwa SOP Triase harus praktis, mudah dipahami, dan mempercepat pelayanan pasien gawat darurat. Penulis

berfokus agar SOP benar-benar membantu peningkatan mutu layanan di IGD dengan orientasi pada keselamatan pasien.

6) **Loyal (menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara).**

Penulis melaksanakan telaah SOP dengan semangat loyalitas terhadap pimpinan dan organisasi. Penulis menyadari bahwa SOP Triase adalah pedoman resmi yang mencerminkan kredibilitas Puskesmas di mata masyarakat.

b. Melakukan Revisi SOP Triase dan mengumpulkan referensi terkait vidio digital

1) **Adaptif (tanggap terhadap perubahan dan proaktif menghadapi dinamika).**

Penulis menyesuaikan isi SOP dengan perkembangan kondisi lapangan, regulasi terbaru, serta kebutuhan pemanfaatan teknologi informasi. Penulis menambahkan gagasan penggunaan media digital sebagai sarana edukasi triase.

2) **Kompeten (mengedepankan kualitas terbaik).**

Penulis melakukan revisi berdasarkan regulasi kesehatan terkini, buku BTCLS, dan panduan pelayanan IGD. Penulis menggunakan keterampilan analisis dan literasi medis agar dokumen revisi sesuai standar dan dapat diimplementasikan dengan baik.

3) **Akuntabel (bertanggung jawab dan transparan).**

Penulis mencatat setiap perubahan dalam draft SOP dengan jelas, menyertakan sumber referensi, dan menyimpan hasil revisi sebagai arsip

organisasi. Penulis memastikan seluruh revisi dapat dipertanggungjawabkan.

4) **Loyal (berkomitmen menjaga kepercayaan organisasi).**

Penulis menunjukkan dedikasi menjaga nama baik Puskesmas dengan menghasilkan revisi SOP yang sesuai standar, inovatif, dan berfokus pada kepentingan pasien.

c. Melakukan konsultasi kepada mentor terkait hasil revisi SOP dan media digital

1) **Harmonis (beretika dan menghormati perbedaan).**

Penulis memasuki ruang konsultasi dengan sikap sopan, mengucapkan salam, dan menyampaikan maksud dengan tutur kata santun. Penulis menjaga etika komunikasi agar suasana diskusi terasa nyaman dan penuh rasa saling menghargai.

2) **Kolaboratif (melibatkan pihak lain untuk memperoleh nilai tambah).**

Penulis memaparkan hasil revisi SOP dan konsep media digital secara terbuka kepada mentor. Penulis mendengarkan masukan, mencatat saran, serta menyesuaikan dokumen sesuai arahan mentor. Selain itu, penulis juga melakukan koordinasi dengan Kepala Tata Usaha untuk proses pengesahan SOP Triase yang telah direvisi, sehingga SOP memperoleh penomoran resmi dan legitimasi administratif. Kolaborasi ini diyakini menghasilkan produk yang lebih berkualitas, sah secara organisasi, dan dapat dijadikan pedoman resmi dalam pelayanan IGD.

3) **Adaptif (menyesuaikan diri dengan perubahan dan arahan).**

Penulis segera menindaklanjuti saran mentor dengan merevisi draft SOP dan menyempurnakan rencana media digital. Penulis menunjukkan kemampuan menyesuaikan diri terhadap dinamika organisasi dan kebutuhan lapangan.

4) **Loyal (setia dan menjaga kehormatan organisasi).**

Penulis melakukan konsultasi sebagai wujud loyalitas kepada pimpinan. Penulis menyadari bahwa setiap kegiatan aktualisasi harus melalui mekanisme persetujuan mentor agar sah dan diakui secara organisasi.

5) **Akuntabel (bertanggung jawab dan terdokumentasi).**

Penulis mencatat hasil konsultasi ke dalam notulensi serta mengarsipkan dokumen yang ditandatangani mentor. Penulis memastikan semua proses konsultasi terdokumentasi dengan baik sehingga dapat dipertanggungjawabkan.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence.

a. Mentelaah SOP Triase bersama kepala puskesmas dan penanggung jawab IGD

Penulis menggunakan teknik diskusi kelompok dan telaah dokumen untuk mengkaji isi SOP. Bukti fisik kegiatan berupa:





Gambar 1. Dokumentasi kegiatan telaah SOP Triase bersama Kepala Puskesmas selaku mentor dan Penanggung Jawab IGD

Nama : **Andri Bagus Hariady**
NIP : **20030528 202504 1 001**
Unit Kerja : **Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur**
Jabatan : **Perawat Terampil**
Isu Kegiatan : **Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur**

Kegiatan 2 : Melakukan telaah SOP Triase dan mencari referensi media video digital

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
A. Tahapan Kegiatan: 1) Mentelaah SOP Triase bersama kepala puskesmas dan penanggung jawab IGD 2) Melakukan Revisi SOP Triase dan mengumpulkan referensi terkait vidio digital 3) Melakukan konsultasi kepada mentor terkait hasil revisi SOP dan media digital **B. Output/Hasil:** 1) Tersedianya catatan hasil telaah SOP 2) Tersedianya SOP triase yang sudah di revisi dan referensi media 3) Tersedianya SOP yang disahkan dan bernomor resmi **C. Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK):** 1) Akuntabel, Kompeten, Berorientasi Pelayanan, Loyal, Kolaboratif, dan Harmonis • Akuntabel: memastikan telaah SOP dilakukan transparan dan dapat dipertanggungjawabkan. • Kompeten: menguasai substansi SOP triase sesuai standar pelayanan. • Berorientasi Pelayanan: menjadikan revisi SOP sebagai upaya peningkatan mutu layanan masyarakat. • Loyal: melaksanakan tugas dengan penuh tanggung jawab demi nama baik organisasi.	• Melakukan telaah Standar Operasional Prosedur (SOP) Triase bersama Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor. • Kepala Puskesmas selaku mentor memberikan arahan untuk merevisi SOP yang telah ada sebelumnya, khususnya pada bagian pengertian, kebijakan, dan prosedur pelaksanaan sistem triase. • Kepala Puskesmas seaku mentor menginstruksikan agar hasil revisi SOP yang telah disusun dikonsultasikan kembali untuk memperoleh persetujuan akhir serta disahkan dengan penomoran resmi. • Mentor menyarankan unuk mencari referensi video digital melalui berbagai platform media sosial sebagai bentuk inovasi pendukung dalam kegiatan edukasi triase.	

DINAS KESEHATAN KOTA DUMAI
PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR
Jl. Kesehatan RT.05, Bukit Kayu Kapur, Bukit Kapur, Dumai Riau 28882
email : pusk.bkk@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI

Nama : **Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep**
NIP : **20030528 202504 1 001**
No. Absen : **A26.4.31**
Tempat Aktualisasi : **Puskesmas Bukit Kayu Kapur**

No.	Hari/Tanggal	Hasil Konsultasi
1	Rabu, 24 September 2025	• Melakukan telaah SOP Triase bersama dokter penanggung jawab unit pelayanan emergency. • Dokter penanggung jawab unit pelayanan emergency memberikan saran untuk menambahkan poin mengenai kriteria penilaian triase secara cepat dan singkat sehingga indikator penilaian menjadi lebih jelas. • Dokter penanggung jawab unit pelayanan emergency menyarankan agar dilakukan koordinasi kembali dengan Kepala Puskesmas terkait penempatan pasien dengan kategori triase hitam.

Dumai, 24 September 2025

Mengetahui,
Penanggung Jawab IGD

drg. Marta Rayani, S
NIP. 19920303 202203 2 002

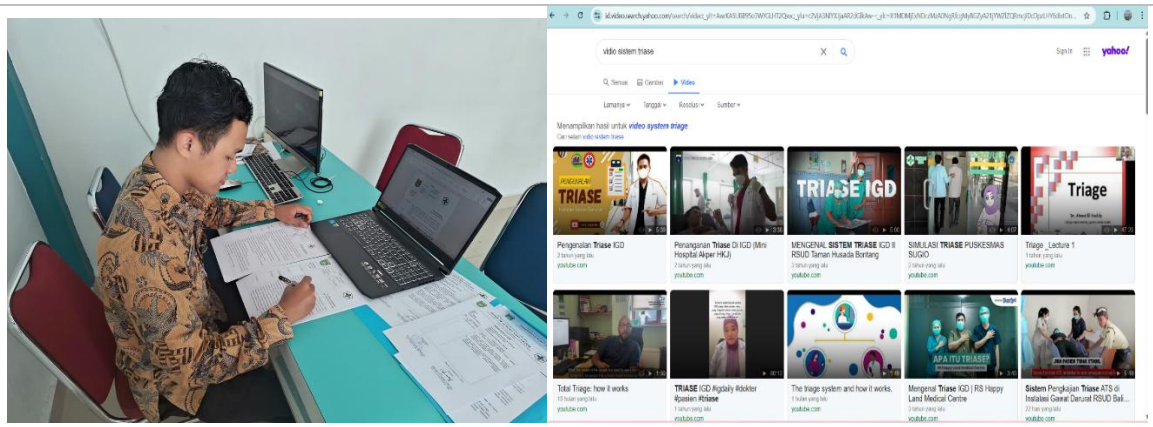
Peserta

Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
NIP. 20030528 202504 1 001

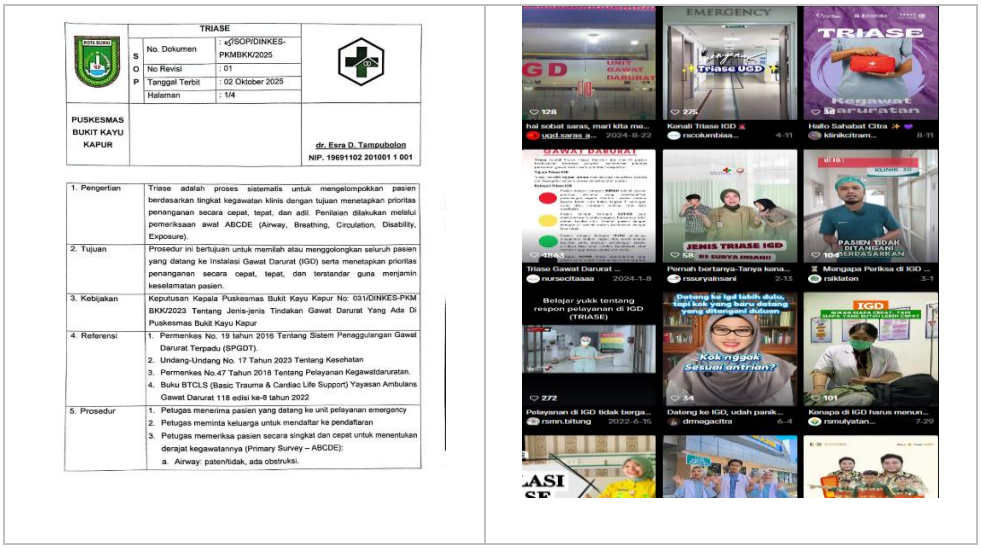
Gambar 2. Dokumentasi hasil telaah SOP triase bersama mentor dan Penanggung Jawab IGD

b. Melakukan Revisi SOP Triase dan mengumpulkan referensi terkait vidio digital

Penulis menggunakan teknik studi literatur dengan menelaah regulasi kesehatan terbaru, buku BTCLS, dan panduan manajemen IGD. Bukti fisik kegiatan berupa:



Gambar 3. Melakukan Revisi SOP Triase Dan Pengumpulan Referensi Video Digital



KOTA BUKIT	TRIASE	
S O P	No. Dokumen	: 445/SOP/DINKES-PKMBKK/2025
	No Revisi	: 01
	Tanggal Terbit	: 02 Oktober 2025
	Halaman	: 1/4
PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR		dr. Esra D. Tampubolon NIP. 19691102 201001 1 001

1. Pengertian	Triase adalah proses sistematis untuk mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatan klinis dengan tujuan menetapkan prioritas penanganan secara cepat, tepat, dan adil. Penilaian dilakukan melalui pemeriksaan awal ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure).
2. Tujuan	Prosedur ini bertujuan untuk memilah atau menggolongkan seluruh pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) serta menetapkan prioritas penanganan secara cepat, tepat, dan terstandar guna menjamin keselamatan pasien.
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur No: 031/DINKES-PKMBKK/2023 Tentang Jenis-jenis Tindakan Gawat Darurat Yang Ada Di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
4. Referensi	1. Permenkes No. 19 tahun 2016 Tentang Sistem Penaggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). 2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. Permenkes No.47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. 4. Buku BTCLS (Basic Trauma & Cardiac Life Support) Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 edisi ke-8 tahun 2022
5. Prosedur	1. Petugas menerima pasien yang datang ke unit pelayanan emergency 2. Petugas meminta keluarga untuk mendaftar ke pendaftaran 3. Petugas memeriksa pasien secara singkat dan cepat untuk menentukan derajat kegawatannya (Primary Survey – ABCDE): a. Airway: paten/tidak, ada obstruksi.

Gambar 4. Dokumentasi SOP Triase Yang Telah Direvisi Beserta Referensi Media

c. Melakukan konsultasi kepada mentor terkait hasil revisi SOP dan media digital

Penulis menggunakan teknik komunikasi formal melalui diskusi tatap muka dengan mentor. Bukti fisik kegiatan berupa:



Gambar 5. Dokumentasi Konsultasi Kepada Mentor Terkait Hasil Revisi SOP dan Media Digital



TRIASE

S O P	No. Dokumen	: 05/SOP/DINKES-PKMBKK/2025
	No Revisi	: 01
	Tanggal Terbit	: 03 Oktober 2025
	Halaman	: 1/4

PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR

dr. Esra D. Tampubolon
NIP. 19691102 201001 1 001

1. Pengertian	Triase adalah proses sistematis untuk mengelompokkan pasien berdasarkan tingkat kegawatan klinis dengan tujuan menetapkan prioritas penanganan secara cepat, tepat, dan adil. Penilaian dilakukan melalui pemeriksaan awal ABCDE (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure).
2. Tujuan	Prosedur ini bertujuan untuk memilah atau menggolongkan seluruh pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) serta menetapkan prioritas penanganan secara cepat, tepat, dan terstandar guna menjamin keselamatan pasien.
3. Kebijakan	Keputusan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur No: 031/DINKES-PKM BKK/2023 Tentang Jenis-jenis Tindakan Gawat Darurat Yang Ada Di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
4. Referensi	1. Permenkes No. 19 tahun 2016 Tentang Sistem Penaggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT). 2. Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan 3. Permenkes No.47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. 4. Buku BTCLS (Basic Trauma & Cardiac Life Support) Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 edisi ke-8 tahun 2022
5. Prosedur	1. Petugas menerima pasien yang datang ke unit pelayanan emergency 2. Petugas meminta keluarga untuk mendaftar ke pendaftaran 3. Petugas memeriksa pasien secara singkat dan cepat untuk menentukan derajat kegawatannya (Primary Survey – ABCDE): a. Airway: paten/tidak, ada obstruksi.

Gambar 6. SOP Triase Yang Telah Disahkan Dan Bernomor Resmi Melalui Koordinasi Dengan Kepala Tata Usaha

3. Deskripsi Proses dan kualitas produk kegiatan

a. Mentelaah SOP Triase bersama kepala puskesmas dan penanggung jawab IGD

Pada hari Rabu tanggal 01 Oktober 2025, penulis memulai kegiatan aktualisasi dengan melakukan telaah terhadap SOP Triase yang berlaku di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Penulis melaksanakan kegiatan ini bersama Kepala Puskesmas dan penanggung jawab IGD di puskesmas. Penulis membaca dan mencermati isi SOP, kemudian membandingkan dengan regulasi kesehatan terbaru serta kondisi nyata pelayanan triase di lapangan. Penulis mendiskusikan berbagai kelemahan dan kesenjangan yang ditemukan, misalnya belum adanya penyesuaian terhadap standar terkini dengan media edukasi pasien. Produk yang dihasilkan berupa catatan hasil telaah yang memuat poin-poin perbaikan, rekomendasi revisi, serta dokumentasi notulensi sebagai dasar penyusunan SOP baru.

b. Melakukan Revisi SOP Triase dan mengumpulkan referensi terkait vidio digital

Pada hari Kamis tanggal 02 Oktober 2025, penulis melakukan kegiatan dengan menyusun draft revisi SOP Triase berdasarkan hasil telaah dan masukan yang diperoleh sebelumnya. Penulis melaksanakan kegiatan ini di ruang kerja IGD dengan menelaah literatur, buku BTCLS edisi terbaru, serta panduan pelayanan IGD dari Kementerian Kesehatan. Penulis mengintegrasikan gagasan kreatif berupa pemanfaatan media digital, khususnya video edukasi, sebagai sarana sosialisasi triase kepada keluarga

pasien dan masyarakat. Penulis menyusun draft revisi dengan memperhatikan tata naskah dinas, struktur SOP yang sistematis, serta bahasa yang baku dan mudah dipahami. Produk yang dihasilkan berupa draft SOP Triase yang telah diperbarui, dilengkapi dengan daftar referensi, serta rancangan konsep video edukasi sebagai inovasi tambahan dalam pelayanan.

c. Melakukan konsultasi kepada mentor terkait hasil revisi SOP dan media digital

Pada hari Senin tanggal 06 Oktober 2025, penulis melakukan konsultasi dengan mentor di ruang Kepala Puskesmas terkait hasil revisi SOP Triase dan rencana pembuatan media digital. Dalam pertemuan tersebut, penulis memaparkan pokok-pokok revisi, termasuk penambahan aspek edukasi masyarakat melalui video, menerima masukan dari mentor, serta memastikan konten video disusun dengan bahasa sederhana agar mudah dipahami. Selanjutnya, penulis berkoordinasi dengan Kepala Tata Usaha untuk pengesahan SOP Triase yang telah direvisi sehingga memperoleh nomor resmi dan dapat dijadikan pedoman pelayanan di IGD. Penulis kemudian melakukan koordinasi dengan Kepala Tata Usaha dalam rangka pengesahan SOP Triase yang telah direvisi agar memperoleh nomor pengesahan resmi dan dapat diberlakukan sebagai pedoman operasional dalam pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Melalui kegiatan ini, dihasilkan SOP Triase yang telah disahkan secara resmi, sekaligus ditetapkan sebagai pedoman standar pelayanan di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

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

Kegiatan telaah SOP Triase, penyusunan revisi, serta konsultasi dengan mentor memberikan manfaat nyata bagi pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Visi puskesmas yaitu “menjadi puskesmas yang mengutamakan pelayanan kesehatan bermutu dan mampu menggerakkan masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat” tercermin melalui adanya pembaruan prosedur triase yang lebih sesuai dengan standar, kondisi lapangan, serta kebutuhan masyarakat. Kegiatan ini juga mendukung misi puskesmas dengan menghadirkan solusi konkret berupa SOP Triase yang lebih sistematis, mudah diimplementasikan, serta inovasi media digital berupa video edukasi yang membantu keluarga pasien dan masyarakat memahami sistem triase dengan lebih baik. Hasil revisi SOP berperan sebagai instrumen administratif yang memberikan acuan resmi bagi tenaga kesehatan dalam melaksanakan triase sesuai standar, sementara konsultasi dengan mentor memperkuat legitimasi dokumen yang dihasilkan, sehingga puskesmas lebih terarah dalam memperbaiki sistem triase dan memastikan keberlanjutan inovasi edukasi berbasis digital. Dengan adanya kegiatan ini, kualitas pelayanan gawat darurat meningkat, keselamatan pasien lebih terjamin, dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas semakin tinggi.

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

a. Dampak Terhadap Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka kegiatan telaah SOP Triase dan pencarian referensi video

digital tidak akan berjalan dengan baik. Hasil telaah yang dilakukan berpotensi tidak akurat, tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan, dan sulit dipertanggungjawabkan. Hal ini dapat menyebabkan kesalahan dalam penyusunan maupun penerapan SOP Triase di lapangan, sehingga menghambat pelaksanaan pelayanan gawat darurat di Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Selain itu, kurangnya koordinasi dan komunikasi dalam pelaksanaan kegiatan ini dapat menimbulkan ketidak harmonisan antar pegawai serta menurunkan kepercayaan pimpinan terhadap kinerja pegawai. Secara keseluruhan, hal ini dapat berdampak pada menurunnya profesionalitas, efektivitas kerja, dan citra Puskesmas sebagai instansi pelayanan publik yang bermutu.

b. Dampak Terhadap Masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka masyarakat akan menerima dampak negatif berupa pelayanan kesehatan yang tidak optimal. SOP Triase yang tidak tersusun dengan baik dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien, kesalahan dalam penentuan prioritas, serta kebingungan dalam alur pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Hal ini akan menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap tenaga kesehatan dan Puskesmas Bukit Kayu Kapur secara keseluruhan. Dalam jangka panjang, pelayanan yang tidak profesional dan tidak terstandar dapat menciptakan citra negatif terhadap instansi serta menghambat upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Uraian**	**Catatan Mentor**	**Paraf Mentor**
1.	01 Oktober 2025	Penulis melakukan telaah Standar Operasional Prosedur (SOP) Triase bersama Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor. Dalam kegiatan ini dibahas kelengkapan isi SOP dan kesesuaiannya dengan kondisi pelayanan di Instalasi Gawat Darurat. Penulis juga melakukan pencarian referensi media digital sebagai bahan pendukung edukasi triase yang akan digunakan dalam kegiatan aktualisasi.	• Mentor memberikan arahan untuk merevisi SOP Triase yang telah ada sebelumnya, khususnya pada bagian pengertian, kebijakan, dan prosedur pelaksanaan sistem triase agar lebih jelas dan sesuai standar. • Mentor juga menginstruksikan agar hasil revisi SOP dikonsultasikan kembali untuk memperoleh persetujuan akhir serta disahkan dengan penomoran resmi. Selain itu, mentor menyarankan untuk mencari referensi video digital melalui berbagai platform media sosial sebagai bentuk inovasi pendukung dalam kegiatan edukasi triase.	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil Capaian/Output**	**Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)**
1.	12 Oktober 2025	Menyerahkan draft laporan minggu ke 2 sesuai dengan kegiatan	Tersedianya laporan minggu ke 2 yang disetujui coach	Melalui chat Whatsapp

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 3	Membuat media triage berupa jalur triage, poster dan video digital
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	07 Oktober 2025 s/d 13 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya Referensi mengenai media triase yang berupa Jalur Triase, Poster dan vidio digital Tersedianya dokumentasi dan catatan hasil konsultasi 2. Tersedianya rancangan media triase yang berupa Jalur Triase, Poster dan video digital. 3. Tersedia nya Jalur triage, Poster Triase serta terdistribusi kannya vidio digital triage

1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi:

a. Mencari Referensi mengenai Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital

1) Akuntabel (jujur, bertanggung jawab, transparan, berintegritas tinggi).

Penulis melaksanakan pencarian referensi dengan penuh tanggung jawab, menggunakan sumber yang valid seperti peraturan Kementerian

Kesehatan, buku BTCLS terbaru, dan literatur pelayanan gawat darurat. Penulis memastikan seluruh referensi yang digunakan terdokumentasi dengan rapi, sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara akademis maupun administratif.

2) **Kompeten (menguasai pengetahuan dan keterampilan).**

Penulis menyeleksi referensi dengan kecermatan tinggi, hanya memilih literatur yang relevan, mutakhir, dan sesuai konteks pelayanan triase. Penulis menunjukkan kemampuan literasi informasi, analisis, serta pemahaman substansi kesehatan darurat.

3) **Adaptif (tanggap terhadap perubahan dan proaktif menghadapi tantangan).**

Penulis memanfaatkan berbagai media pencarian, baik cetak maupun digital, dan menyesuaikan metode pencarian dengan perkembangan teknologi informasi. Penulis tanggap terhadap kebutuhan lapangan dengan mencari referensi media edukasi yang sesuai dengan kondisi masyarakat sekitar puskesmas.

4) **Berorientasi Pelayanan (fokus pada manfaat bagi masyarakat).**

Penulis memastikan referensi yang dipilih berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan. Penulis mencari contoh jalur triase, poster, dan video edukasi yang sederhana, komunikatif, dan mudah dipahami oleh masyarakat, sehingga hasil akhirnya benar-benar mendukung keselamatan pasien.

5) **Loyal (menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara).**

Penulis melakukan pencarian referensi dengan penuh dedikasi demi menghasilkan produk yang dapat mengangkat citra baik Puskesmas. Penulis menyadari bahwa setiap sumber yang dipilih harus mampu mendukung tujuan organisasi dan pelayanan publik.

6) **Harmonis (menghargai orang lain, sopan dalam berinteraksi).**

Penulis melibatkan rekan kerja dalam proses pencarian referensi, meminta saran dari tenaga medis, dan berdiskusi dengan sopan serta menghargai perbedaan pendapat, sehingga terjalin suasana kerja yang harmonis.

b. Membuat Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital yang dikonsultasikan dengan Mentor

1) **Kolaboratif (membangun kerja sama positif).**

Penulis melibatkan mentor dan rekan kerja dalam proses penyusunan media. Penulis membuka diri terhadap masukan, berdiskusi secara sehat, dan menyempurnakan produk berdasarkan hasil kolaborasi, sehingga media yang dihasilkan benar-benar relevan dan fungsional.

2) **Akuntabel (transparan dan bertanggung jawab).**

Penulis mendokumentasikan setiap tahap pembuatan media, mulai dari desain jalur triase, penyusunan draft poster, hingga pembuatan storyboard video. Penulis memastikan seluruh tahapan terdokumentasi dengan baik sehingga dapat dipertanggungjawabkan.

3) **Kompeten (menguasai keterampilan teknis).**

Penulis memanfaatkan keterampilan desain komunikasi visual untuk membuat poster yang menarik, serta kemampuan literasi digital dalam menyusun video edukasi. Penulis memastikan kualitas media sesuai standar dan tujuan organisasi.

4) **Harmonis (membangun suasana saling menghormati).**

Penulis menjaga etika komunikasi saat menyampaikan rancangan kepada mentor. Penulis bersikap sopan, menghargai perbedaan pendapat, dan menciptakan suasana kerja sama yang kondusif.

5) **Loyal (menunjukkan komitmen terhadap organisasi).**

Penulis menyusun media dengan penuh kesadaran bahwa produk ini mencerminkan citra organisasi. Penulis berkomitmen menjaga nama baik instansi dengan menghadirkan media yang layak dipublikasikan.

6) **Adaptif (menyesuaikan dengan kebutuhan organisasi).**

Penulis menyesuaikan desain media agar sesuai dengan sarana dan prasarana yang ada. Penulis memastikan media edukasi dapat digunakan baik secara langsung di IGD maupun melalui platform digital untuk menjangkau masyarakat lebih luas.

c. Memasang dan Mendistribusikan Media Triase

1) **Berorientasi Pelayanan (fokus pada kepentingan masyarakat).**

Penulis memasang jalur triase di IGD, menempel poster pada titik strategis, serta menyebarkan video edukasi melalui media sosial

puskesmas. Penulis memastikan media ini benar-benar bermanfaat bagi pasien dan masyarakat agar lebih memahami sistem triase.

2) Loyal (menjaga kehormatan organisasi).

Penulis melakukan pemasangan dan distribusi dengan penuh kesadaran bahwa setiap media yang ditampilkan membawa nama baik Puskesmas. Penulis berkomitmen menjaga kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan.

3) Kolaboratif (membangun kerja sama).

Penulis bekerja sama dengan staf IGD untuk memastikan pemasangan jalur triase sesuai standar keselamatan, serta berkoordinasi dengan tim administrasi dan promosi kesehatan untuk distribusi poster dan video.

4) Adaptif (tanggap terhadap kebutuhan lapangan).

Penulis menyesuaikan lokasi pemasangan media berdasarkan kondisi lapangan agar lebih mudah diakses. Penulis memastikan video digital dapat didistribusikan dalam format yang dapat dibuka melalui berbagai perangkat.

5) Akuntabel (bertanggung jawab dan terdokumentasi).

Penulis mendokumentasikan setiap proses pemasangan dan distribusi dalam bentuk foto kegiatan, daftar dokumentasi, serta laporan penyelesaian. Penulis memastikan kegiatan ini transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.

6) **Kompeten (menguasai keterampilan lapangan).**

Penulis memastikan pemasangan jalur triase dilakukan dengan benar sesuai standar keselamatan, poster terpasang rapi, serta distribusi video dilakukan menggunakan media komunikasi yang efektif.

7) **Harmonis (membangun hubungan positif).**

Penulis menjaga hubungan baik dengan masyarakat saat melakukan pemasangan media di area publik. Penulis menyampaikan maksud kegiatan dengan sopan sehingga masyarakat merasa dilibatkan dan dihargai.

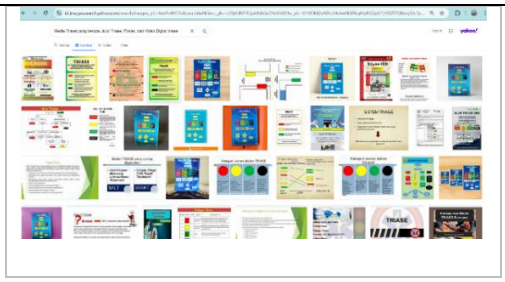
2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence.

Dalam pelaksanaan kegiatan, penulis menggunakan beberapa teknik aktualisasi yaitu:

a. Mencari Referensi mengenai Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital

Teknik yang digunakan adalah teknik studi literatur dengan menelaah regulasi Kementerian Kesehatan, buku BTCLS terbaru, serta pedoman pelayanan IGD. Bukti fisik kegiatan berupa:





Gambar 1. Dokumentasi Proses Mencari Serta Memperoleh Referensi Mengenai Media Triase

b. Membuat Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital yang dikonsultasikan dengan Mentor

Teknik yang digunakan adalah teknik desain komunikasi visual dalam menyusun poster, teknik permodelan alur untuk jalur triase, serta teknik produksi media digital untuk pembuatan video edukasi. Bukti fisik kegiatan berupa:



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Pembuatan Racangan Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital



Nama : Andri Bagus Hariady
NIP : 20030528 202504 1 001
Unit Kerja : Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Jabatan : Perawat Terampil
Isu Kegiatan : Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Kegiatan 3 : Membuat media triage berupa jalur triage, poster dan video digital

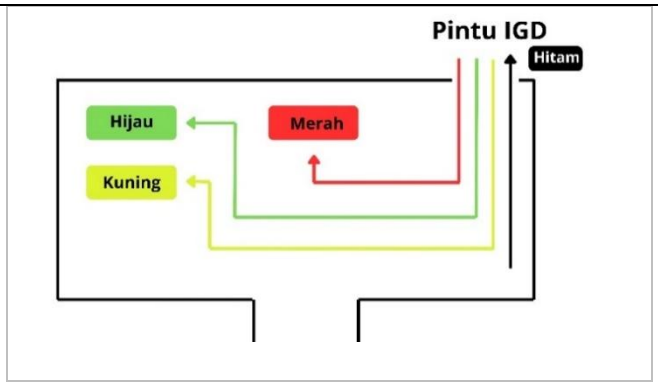
Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
A. Tahapan Kegiatan: 1) Mencari Referensi mengenai media triase yang berupa Jalur Triase, Poster dan video digital 2) Membuat Media Triage yang berupa Jalur Triase, Poster dan video digital yang dikonsultasikan dengan mentor 3) Memasang dan Mendistribusi kan Media Triase **B. Output/Hasil:** 1) Tersedianya Referensi mengenai media triase yang berupa Jalur Triase, Poster dan vidio digital 2) Tersedianya rancangan media triase yang berupa Jalur Triase, Poster dan video digital 3) Tersedia nya Jalur triage, Poster Triase serta terdistribusi kannya vidio digital triage **C. Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber.AKHLAK):** 1) Akuntabel, Kompeten, Adaptif, Berorientasi Pelayanan, Loyal, dan Harmonis • Akuntabel: mencari referensi media triase secara jujur, disiplin, dan terdokumentasi. • Kompeten: menggunakan sumber ilmiah dan praktik terbaik sebagai acuan. • Adaptif: menyesuaikan jenis media dengan kebutuhan pengguna layanan. • Berorientasi Pelayanan: memastikan media mendukung	• Melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor mengenai pembuatan media triase berupa jalur triase, poster edukatif, dan video digital. • Mentor memberikan arahan agar desain media menyesuaikan kondisi ruang IGD dan mengikuti standar warna triase (merah, kuning, hijau, hitam). • Mentor juga menekankan pentingnya kesesuaian ukuran serta posisi penempatan media agar tidak mengganggu alur pelayanan, serta menyarankan agar video digital dibuat ringkas dan mudah dipahami oleh petugas maupun pasien.	

Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Konsultasi Dengan Mentor Mengenai Rancangan Media Triase Dan Hasil Lembar Konsultasi

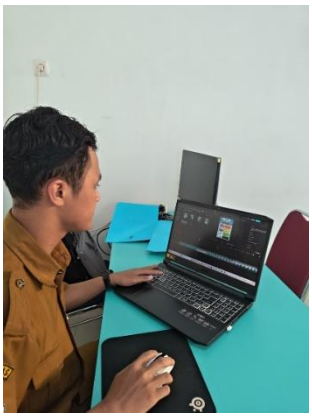




Gambar 4. Dokumentasi Ketersediaan Rancangan Poster Triase



Gambar 5. Dokumentasi Ketersediaan Rancangan Jalur Triase



Gambar 6. Dokumentasi Ketersediaan Rancangan Vidio Digital

c. Memasang dan Mendistribusikan Media Triase

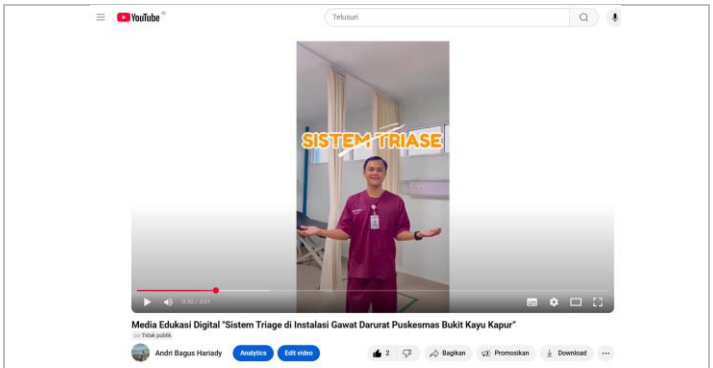
Teknik yang digunakan adalah teknik pemasangan langsung untuk jalur triase di IGD dan penempelan poster di titik strategis, serta teknik distribusi digital untuk video edukasi digital. Bukti fisik kegiatan berupa:



Gambar 7. Dokumentasi Kegiatan Memasang Jalur Triase



Gambar 8. Dokumentasi Kegiatan Memasang Poster Triase



Link Vido Digital:

https://youtu.be/KhveYXk4Uo4?feature=shared

Gambar 9. Dokumentasi Vidio Digital Triase

3. Deskripsi Proses dan kualitas produk kegiatan

a. Mencari Referensi mengenai Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital

Pada hari Selasa tanggal 07 Oktober 2025, penulis memulai kegiatan aktualisasi dengan mencari referensi terkait media edukasi triase. Penulis melaksanakan kegiatan di ruang kerja IGD dengan mempelajari buku BTCLS edisi terbaru, panduan pelayanan IGD dari Kementerian Kesehatan, serta artikel digital mengenai edukasi triase. Penulis mencatat berbagai contoh jalur

triase, desain poster, dan format video edukasi yang telah digunakan di fasilitas kesehatan lain. Penulis kemudian menyusun daftar referensi dan ringkasan literatur yang akan dijadikan dasar penyusunan media triase di Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Produk yang dihasilkan berupa kumpulan referensi yang valid, catatan ringkasan, serta dokumentasi kegiatan pencarian literatur.

b. Membuat Media Triase yang berupa Jalur Triase, Poster, dan Video Digital yang dikonsultasikan dengan Mentor

Pada hari Rabu tanggal 08 Oktober 2025, penulis melanjutkan kegiatan dengan menyusun media triase. Penulis membuat rancangan jalur triase yang sederhana dan jelas, menyusun desain poster edukasi dengan bahasa yang komunikatif, serta menyiapkan storyboard untuk video digital. Penulis kemudian mengkonsultasikan rancangan tersebut kepada mentor di ruang Kepala Puskesmas. Penulis menerima masukan mengenai penyesuaian bahasa agar lebih mudah dipahami masyarakat, serta saran agar jalur triase disesuaikan dengan kondisi ruang IGD. Penulis menindaklanjuti arahan tersebut dengan memperbaiki rancangan dan menyempurnakan desain media. Produk yang dihasilkan berupa draft jalur triase, desain poster, serta konsep video edukasi yang telah divalidasi oleh mentor.

c. Memasang dan Mendistribusikan Media Triase

Pada hari Kamis tanggal 09 Oktober 2025, penulis melaksanakan pemasangan jalur triase di IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Kegiatan dilanjutkan pada hari Sabtu 11 Oktober 2025, dengan pemasangan poster edukasi triase di titik-titik strategis seperti ruang IGD, serta pendistribusian

video edukasi digital triase melalui media sosial. Penulis memastikan jalur triase terpasang sesuai standar keselamatan, poster terlihat jelas dan mudah dibaca, serta video dapat diakses dengan baik oleh masyarakat. Penulis berkoordinasi dengan petugas IGD dan tim promosi kesehatan untuk memastikan media yang dipasang dapat dimanfaatkan secara optimal. Produk yang dihasilkan berupa jalur triase yang terpasang di IGD, poster edukasi di titik strategis, serta video edukasi triase yang dapat diakses masyarakat melalui media digital.

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

Kegiatan mencari referensi, membuat, serta memasang dan mendistribusikan media triase memberikan manfaat nyata bagi pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Visi puskesmas yaitu menjadi puskesmas yang mengutamakan pelayanan kesehatan bermutu dan mampu menggerakkan masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat tercermin melalui penyediaan media triase yang praktis, mudah dipahami, dan sesuai kebutuhan lapangan. Kegiatan ini mendukung misi puskesmas dengan menghadirkan sarana edukasi berupa jalur triase, poster, dan video digital yang membantu pasien dan keluarga memahami sistem triase, sehingga pelayanan gawat darurat dapat berjalan cepat, tepat, dan aman. Media triase yang dihasilkan juga berperan sebagai instrumen pendukung administratif dan operasional dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD, sekaligus memperkuat citra puskesmas sebagai institusi yang inovatif, adaptif, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat. Dengan adanya kegiatan ini, puskesmas semakin terarah dalam memberikan pelayanan gawat darurat,

keselamatan pasien lebih terjamin, dan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas semakin meningkat.

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

a. Dampak Terhadap Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka kegiatan pembuatan media triase berupa jalur triase, poster, dan video digital tidak akan terlaksana dengan baik dan terarah. Media yang dihasilkan berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan pelayanan di Instalasi Gawat Darurat, serta tidak memenuhi standar komunikasi informasi edukasi yang efektif. Hal ini dapat menyebabkan media sulit dipahami oleh tenaga kesehatan maupun pasien, sehingga tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan menjadi tidak tercapai. Selain itu, kurangnya koordinasi dalam proses pembuatan dan pemasangan media dapat menimbulkan ketidakharmonisan antar pegawai serta menurunkan citra profesionalisme di lingkungan Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

b. Dampak Terhadap Masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka media triase yang dihasilkan tidak akan memberikan manfaat yang optimal bagi masyarakat. Informasi yang disampaikan melalui poster atau video digital dapat menjadi kurang jelas atau bahkan salah, sehingga menimbulkan kesalahpahaman mengenai alur pelayanan gawat darurat. Akibatnya, masyarakat akan mengalami kebingungan saat berada di

IGD dan pelayanan menjadi tidak tertib serta tidak efisien. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur dan menciptakan citra negatif terhadap instansi sebagai penyedia layanan publik.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Uraian**	**Catatan Mentor**	**Paraf Mentor**
1.	08 Oktober 2025	Penulis melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor mengenai pembuatan media triase berupa jalur triase, poster edukatif, dan video digital. Dalam pertemuan ini, penulis menjelaskan konsep desain dan penempatan media agar sesuai dengan kondisi ruang IGD serta fungsi edukatif yang diharapkan.	• Mentor memberikan arahan agar desain media triase disesuaikan dengan kondisi ruang IGD dan mengikuti standar warna triase (merah, kuning, hijau, dan hitam). • Mentor juga menekankan pentingnya kesesuaian ukuran serta posisi penempatan media agar tidak mengganggu alur pelayanan, serta menyarankan agar video digital dibuat ringkas dan mudah dipahami oleh petugas maupun pasien.	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil Capaian/Output**	**Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)**
1.	21 Oktober 2025	Menyerahkan draft laporan minggu ke 3 sesuai dengan kegiatan	Tersedianya laporan minggu ke 3 yang disetujui coach	Melalui chat Whatsapp

Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 4	Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	14 Oktober 2025 s/d 20 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya surat undangan, bahan, dan peralatan untuk sosialisasi 2. Tersedianya dokumentasi kegiatan 3. Tersedianya catatan hasil tanya jawab

1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi:

a. Menyampaikan Surat Undangan, Menyiapkan Bahan, dan Peralatan untuk Sosialisasi

1) Akuntabel (jujur, bertanggung jawab, transparan, berintegritas tinggi).

Penulis menyusun surat undangan kegiatan sosialisasi sesuai tata naskah dinas dengan mencantumkan tujuan, waktu, tempat, dan sasaran kegiatan secara jelas. Penulis menyampaikan undangan kepada pihak terkait dengan cara yang resmi dan terdokumentasi, sehingga kehadiran peserta dapat dipertanggungjawabkan. Penulis juga menyiapkan bahan presentasi, poster, jalur triase, serta file video digital dengan penuh tanggung jawab.

2) **Kompeten (menguasai pengetahuan dan keterampilan).**

Penulis menunjukkan kompetensinya dengan menyusun materi sosialisasi secara sistematis, menyajikan informasi berdasarkan referensi yang valid, dan menyusunnya dalam bahasa yang sederhana agar mudah dipahami masyarakat. Penulis memastikan bahan sosialisasi relevan dengan kebutuhan lapangan dan sesuai dengan standar pelayanan IGD.

3) **Loyal (menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara).**

Penulis melaksanakan persiapan dengan penuh kesungguhan untuk menjaga nama baik instansi, menyadari bahwa kegiatan sosialisasi membawa citra organisasi di mata masyarakat. Persiapan yang matang menjadi wujud loyalitas terhadap pimpinan, instansi, dan negara.

4) **Harmonis (menghargai setiap orang, sopan dalam berinteraksi).**

Penulis berkoordinasi dengan staf administrasi, tim promosi kesehatan, dan petugas IGD dengan sikap ramah dan penuh penghormatan. Penulis menghargai setiap masukan yang diberikan rekan kerja sehingga persiapan dapat berjalan kondusif.

5) **Adaptif (tanggap terhadap perubahan dan proaktif).**

Penulis menyesuaikan bahan dan metode persiapan sesuai kondisi yang ada, misalnya menyiapkan materi cadangan dalam bentuk cetak jika terjadi kendala teknis pada alat presentasi. Penulis bersikap proaktif dalam mengantisipasi hambatan agar kegiatan tetap berjalan sesuai rencana.

b. Melakukan Sosialisasi

1) Berorientasi Pelayanan (fokus pada kepentingan masyarakat).

Penulis menyampaikan sosialisasi dengan tujuan utama memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai sistem triase. Penulis menjelaskan jalur triase yang dipasang di IGD, menguraikan isi poster edukasi, serta memutar video digital dengan bahasa yang sederhana, ringkas, dan mudah dipahami. Penulis menekankan bahwa triase bukan sekadar urutan kedatangan, tetapi prioritas penanganan sesuai tingkat kegawatan untuk menyelamatkan nyawa pasien.

2) Kompeten (menguasai pengetahuan dan keterampilan).

Penulis menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari pelatihan dasar CPNS, referensi medis, dan pengalaman di IGD untuk menyampaikan materi dengan percaya diri. Penulis memastikan informasi yang diberikan sesuai standar medis dan menjawab kebutuhan informasi masyarakat.

3) Harmonis (menjunjung etika komunikasi dan menghargai perbedaan).

Penulis menjaga sikap sopan santun, menyapa peserta dengan ramah, dan menghormati perbedaan latar belakang sosial maupun pendidikan peserta. Penulis menciptakan suasana diskusi yang nyaman sehingga masyarakat antusias mengikuti sosialisasi.

4) **Kolaboratif (terbuka bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah).**

Penulis melibatkan tenaga kesehatan, staf promosi kesehatan, serta tim administrasi dalam jalannya kegiatan. Penulis membuka ruang kerja sama dengan memberi kesempatan rekan lain membantu menjelaskan bagian tertentu, sehingga kegiatan lebih interaktif dan bermanfaat.

5) **Adaptif (tanggap terhadap kebutuhan lapangan).**

Penulis menyesuaikan gaya penyampaian dengan karakteristik audiens. Jika peserta berasal dari masyarakat awam, penulis menggunakan bahasa sehari-hari, sementara untuk tenaga kesehatan, penulis menggunakan istilah medis sederhana. Penulis juga menyesuaikan media dengan kondisi ruangan agar semua peserta dapat melihat dan mendengar dengan jelas.

6) **Akuntabel (transparan dan bertanggung jawab).**

Penulis mencatat seluruh proses sosialisasi dalam notulensi, mendokumentasikan kegiatan melalui foto dan video, serta menyimpan materi yang digunakan sebagai bukti fisik kegiatan. Penulis memastikan seluruh tahapan sosialisasi dapat dipertanggungjawabkan secara administratif.

7) **Loyal (menjaga nama baik organisasi).**

Penulis melaksanakan sosialisasi dengan penuh kesadaran bahwa kegiatan ini membawa nama baik puskesmas. Penulis menjaga sikap profesional dan memastikan masyarakat menerima pesan bahwa puskesmas berkomitmen memberikan pelayanan bermutu.

c. Memberikan Sesi Tanya Jawab

1) Kompeten (menguasai pengetahuan dan keterampilan).

Penulis menjawab pertanyaan masyarakat dengan jelas, logis, dan berdasarkan referensi kesehatan yang valid. Penulis menggunakan keterampilan komunikasi untuk menguraikan jawaban dengan sederhana sehingga mudah dipahami oleh semua kalangan.

2) Harmonis (membangun hubungan yang baik).

Penulis mendengarkan setiap pertanyaan dengan penuh kesabaran, menghargai setiap pandangan, dan menjawab dengan bahasa yang santun. Penulis menciptakan suasana diskusi yang hangat, sehingga peserta merasa dihargai dan termotivasi untuk bertanya.

3) Akuntabel (transparan dan terdokumentasi).

Penulis mencatat pertanyaan dan jawaban penting ke dalam notulensi serta mendokumentasikannya dalam laporan kegiatan. Penulis memastikan semua hasil diskusi dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi bahan evaluasi untuk kegiatan berikutnya.

4) Kolaboratif (melibatkan pihak terkait).

Penulis memberikan kesempatan kepada tenaga kesehatan lain untuk turut memberikan jawaban atau klarifikasi sehingga jawaban lebih lengkap dan dapat memperkaya pengetahuan masyarakat.

5) **Berorientasi Pelayanan (mengutamakan kepentingan masyarakat).**

Penulis berfokus agar setiap jawaban memberikan pemahaman baru dan solusi nyata bagi masyarakat, sehingga tujuan utama sosialisasi untuk meningkatkan literasi kesehatan dapat tercapai.

6) **Loyal (menjaga kredibilitas instansi).**

Penulis menyampaikan jawaban yang konsisten dengan visi dan misi puskesmas, menjaga agar setiap pernyataan mendukung citra positif organisasi di mata masyarakat.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence.

Dalam pelaksanaan kegiatan, penulis menggunakan beberapa teknik aktualisasi yaitu:

a. Menyampaikan Surat Undangan, Menyiapkan Bahan, dan Peralatan untuk Sosialisasi

Teknik yang digunakan adalah teknik penyusunan tata naskah dinas dalam membuat surat undangan resmi kepada peserta sosialisasi. Bukti fisik kegiatan berupa:



PEMERINTAH KOTA DUMAI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR

Nomor : 440/458/DINKES-PKMBKK/2025 Dumai, 16 Oktober 2025
Lampiran : -
Perihal : UNDANGAN Kepada:
Staf Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Di -
Tempat

Dengan Hormat,
Dengan ini kami mengundang seluruh Staf Puskesmas Bukit Kayu Kapur untuk dapat hadir pada:

Hari/Tanggal : Kamis / 16 Oktober 2025
Pukul : 11.00 WIB s/d 12.00 WIB
Tempat : Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Acara : Sosialisasi Pelaksanaan Sistem Triase

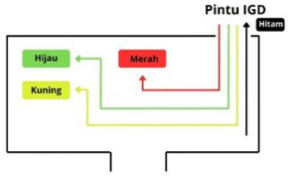
Demikian disampaikan, atas kehadiran seluruh Staf Puskesmas Bukit Kayu Kapur tepat pada waktunya, kami ucapkan terima kasih.

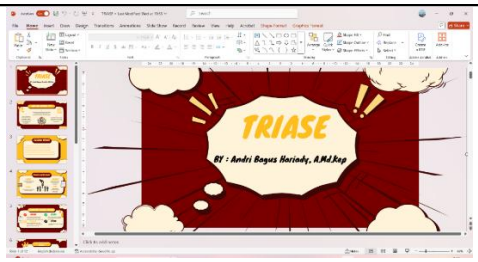
KEPALA PUSKESMAS
BUKIT KAYU KAPUR

dr. Elma Damatang Tampubolon
NIP. 19691102 201001 1 001









Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan Persiapan Dan Ketersediaan Bahan Sosialisasi



Nama : Andri Bagus Hariady
NIP : 20030528 202504 1 001
Unit Kerja : Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Jabatan : Perawat Terampil
Isu Kegiatan : Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Kegiatan 4 : Melaksanakan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
A. Tahapan Kegiatan: 1) Menyampaikan surat undangan, Menyiapkan bahan, dan peralatan untuk sosialisasi 2) Melakukan sosialisasi 3) Memberikan sesi tanya jawab **B. Output/Hasil:** 1) Tersedianya surat undangan, bahan, dan peralatan untuk sosialisasi 2) Tersedianya dokumentasi kegiatan 3) Tersedianya catatan hasil tanya jawab **C. Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK):** 1) Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Adaptif, dan Loyal • Akuntabel: menyiapkan undangan, bahan, dan peralatan sosialisasi secara tertib dan dapat dipertanggungjawabkan. • Kompeten: memastikan materi sosialisasi sesuai standar pelayanan. • Harmonis: menjaga komunikasi santun dalam koordinasi persiapan. • Adaptif: menyesuaikan bahan sosialisasi dengan kebutuhan peserta. • Loyal: melaksanakan persiapan dengan penuh	• Melakukan konsultasi kepada Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor terkait rencana pelaksanaan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di IGD. • Kepala Puskesmas memberikan arahan agar sosialisasi dilaksanakan secara interaktif dengan memanfaatkan poster, jalur triase, dan video digital yang telah dibuat. • Mentor mengingatkan pentingnya dokumentasi kegiatan seperti daftar hadir, foto, notulensi, dan hasil evaluasi sebagai bukti pelaksanaan dan dasar penyusunan laporan hasil aktualisasi.	

Gambar 2. Dokumentasi Melakukan Konsultasi Dengan Mentor

b. Melakukan Sosialisasi

Teknik yang digunakan adalah teknik komunikasi publik untuk menyampaikan materi dengan jelas, sederhana, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Bukti fisik kegiatan berupa:



DAFTAR HADIR KEGIATAN SOSIALISASI MEDIA TRIASE
PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR

Nama Kegiatan : Sosialisasi Media Triase di Instalasi Gawat Darurat
Hari/Tanggal : kamis / 16 oktober 2025
Tempat : Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Pemateri : Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
Jabatan : Perawat Terampil

NO	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	M. Akbi Taufik	Petugas IGD	
2	Darmani	Petugas IGD	
3	Yunora Asmira	Petugas IGD	
4	Triana Maesaroni	Petugas IGD	
5	Megawati	Petugas IGD	
6	Sandra	Petugas IGD	
7	Yoga Trianda	Petugas IGD	
8	dr. Intan Fahdini	Dokter Umum	
9	Rustika apriyuning sih	Petugas IGD	
10	Isriani	Petugas IGD	
11	Sri Yoni	Petugas IGD	
12	Hotmah Tusro'ah	Petugas IGD	
13	Eva Rizan	Petugas IGD	



NOTULENSI KEGIATAN SOSIALISASI MEDIA TRIASE

Tempat : Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Hari/Tanggal : Kamis, 16 Oktober 2025
Waktu : 11.00 – 12.00 WIB
Kegiatan : Sosialisasi Media Triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Pemateri : Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep (Peserta Latsar CPNS)
Peserta : Staf Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Mentor : dr. Esra Dumatang Tampubolon

A. Pokok-Pokok Kegiatan

1. **Pembukaan**
   - Kegiatan dibuka oleh perwakilan Puskesmas Bukit Kayu Kapur.
   - Disampaikan pentingnya pemahaman sistem triase dalam meningkatkan mutu pelayanan gawat darurat.
2. **Pemaparan Materi**
   - Pemateri menjelaskan konsep triase, fungsi dan kategori warna triase (merah, kuning, hijau, hitam), serta langkah-langkah penerapannya di IGD.
   - Diperkenalkan media pendukung berupa jalur triase, poster edukatif, dan video digital triase.
3. **Pemutaran Video Edukasi Digital**
   - Video triase ditayangkan sebagai media pembelajaran visual agar peserta lebih mudah memahami alur penerapan sistem triase.

Gambar 3. Dokumentasi Kegiatan Sosialisasi Dan Ketersediaan Dokumentasi Kegiatan

c. Memberikan Sesi Tanya Jawab

Teknik yang digunakan adalah teknik diskusi interaktif dengan memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya dan menyampaikan pendapat. Bukti fisik kegiatan berupa:



FORM TANYA JAWAB KEGIATAN SOSIALISASI MEDIA TRIASE

PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR

Nama Kegiatan : Sosialisasi Media Triase di Instalasi Gawat Darurat
Hari/Tanggal : Kamis / 16 Oktober 2025
Tempat : Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Pemateri : Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
Jabatan : Perawat Terampil

NO	Nama	Jabatan	Pertanyaan	Jawaban Pemateri
1	Ns. Yugo Trianda, S.Kep	Petugas IGD	Bagaimana cara menentukan kategori warna triase apabila seorang pasien menunjukkan lebih dari satu kondisi gawat darurat secara bersamaan?	• Tentukan berdasarkan kondisi paling mengancam nyawa. • Jika ada satu kondisi kritis → gunakan warna tertinggi (Merah). • Prioritaskan pasien yang membutuhkan penanganan segera. • Gunakan prinsip A–B–C (Airway, Breathing, Circulation) sebagai acuan.
2	Ns. Eva Rizan, S.Kep	Petugas IGD	Tindakan awal apa yang sebaiknya dilakukan oleh petugas triase ketika pasien datang tanpa menunjukkan tanda-tanda vital yang jelas?	• Lakukan penilaian cepat kesadaran dan fungsi vital (A–B–C). • Bila tidak bernapas dan tidak ada nadi → segera lakukan RJP/resusitasi. • Jika tetap tanpa tanda kehidupan → kategori Hitam. • Jika masih ada tanda kehidupan minimal → Merah.

Gambar 4. Dokumentasi Kegiatan Tanya Jawab Dan Ketersediaan Catatan Hasil Tanya Jawab

3. Deskripsi Proses dan kualitas produk kegiatan

a. Menyampaikan Surat Undangan, Menyiapkan Bahan, dan Peralatan untuk Sosialisasi

Pada hari Rabu tanggal 15 Oktober 2025, penulis melaksanakan persiapan kegiatan sosialisasi dengan menyusun surat undangan resmi sesuai tata naskah dinas dan mendistribusikannya kepada peserta yang telah ditentukan. Penulis menyiapkan bahan berupa poster edukasi yang dicetak berwarna dengan desain menarik, serta video digital yang akan diputar sebagai sarana edukasi. Penulis juga memastikan seluruh peralatan pendukung seperti, laptop, dan pengeras suara berfungsi dengan baik. Produk yang dihasilkan pada tahap ini adalah surat undangan yang terdokumentasi, daftar hadir peserta yang telah diundang, serta dokumentasi persiapan bahan dan peralatan sosialisasi.

b. Melakukan Sosialisasi

Pada hari Kamis tanggal 16 Oktober 2025, penulis melaksanakan kegiatan sosialisasi di Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Penulis memaparkan jalur triase, menjelaskan isi poster, dan memutar video digital dengan bahasa sederhana yang komunikatif. Penulis menekankan bahwa pelayanan IGD berdasarkan prioritas kegawatan, bukan urutan kedatangan. Penulis memastikan suasana kegiatan berjalan interaktif dengan memberikan contoh kasus sederhana agar masyarakat lebih mudah memahami pesan yang disampaikan. Bukti dukung yang dihasilkan berupa pelaksanaan sosialisasi yang terdokumentasi dalam notulensi, foto kegiatan, serta materi presentasi yang disampaikan.

c. Memberikan Sesi Tanya Jawab

Pada akhir kegiatan sosialisasi, penulis membuka sesi tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada staf puskesmas bukit kayu kapur dan masyarakat untuk menyampaikan pertanyaan maupun pengalaman pribadi terkait pelayanan di IGD. Penulis mendengarkan setiap pertanyaan dengan penuh perhatian dan memberikan jawaban yang jelas serta relevan dengan kondisi di lapangan. Penulis juga mencatat pertanyaan penting beserta jawaban yang diberikan untuk dijadikan bahan evaluasi dan penyempurnaan sosialisasi berikutnya. Suasana diskusi berlangsung aktif dan kondusif, menandakan bahwa staf puskesmas bukit kayu kapur dan masyarakat tertarik dengan topik yang dibawakan. Produk yang dihasilkan berupa daftar pertanyaan dan jawaban dalam notulensi, dokumentasi foto interaksi dengan

peserta, serta umpan balik masyarakat yang dapat digunakan sebagai bahan perbaikan.

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

Kegiatan sosialisasi media triase memberikan manfaat nyata dalam mendukung pencapaian visi Puskesmas Bukit Kayu Kapur yaitu “menjadi puskesmas yang mengutamakan pelayanan kesehatan bermutu dan mampu menggerakkan masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat”. Penulis melalui kegiatan ini membantu meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait sistem triase sehingga pasien dan keluarga memahami bahwa pelayanan gawat darurat dilakukan berdasarkan tingkat kegawatan, bukan urutan kedatangan. Hal ini mendukung misi puskesmas untuk memberikan pelayanan bermutu, cepat, tepat, dan berorientasi pada kepentingan masyarakat. Dengan adanya jalur triase, poster, serta video digital yang disampaikan melalui sosialisasi, masyarakat lebih siap menghadapi kondisi darurat dan lebih percaya pada sistem pelayanan puskesmas. Produk sosialisasi ini juga menjadi instrumen edukasi yang memperkuat tugas puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan IGD, memperbaiki alur kerja petugas, serta menciptakan hubungan yang lebih harmonis antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Pada akhirnya, kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan keselamatan pasien, efisiensi penanganan kasus gawat darurat, serta meningkatnya kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas.

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

a. Dampak Terhadap Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka kegiatan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan tidak akan berjalan efektif dan terarah. Kegiatan dapat dilaksanakan tanpa persiapan yang matang, materi yang disampaikan tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan, serta tidak mampu meningkatkan pemahaman petugas tentang sistem triase. Akibatnya, proses pelayanan di Instalasi Gawat Darurat menjadi tidak seragam dan berpotensi menimbulkan kebingungan dalam menentukan prioritas pasien. Selain itu, kurangnya komunikasi dan koordinasi selama kegiatan dapat menyebabkan hubungan kerja antarpegawai menjadi kurang harmonis serta menurunkan citra profesionalisme Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

b. Dampak Terhadap Masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka masyarakat akan merasakan dampak tidak langsung berupa pelayanan gawat darurat yang tidak optimal. Tanpa sosialisasi yang baik, tenaga kesehatan tidak memahami dengan benar penerapan sistem triase sehingga pelayanan menjadi lambat dan tidak tepat sasaran. Hal ini dapat menimbulkan ketidakpuasan, keluhan, serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menciptakan citra negatif terhadap

puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang tidak mampu memberikan pelayanan cepat, tepat, dan bermutu bagi masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Uraian**	**Catatan Mentor**	**Paraf Mentor**
1.	15 Oktober 2025	Penulis melakukan konsultasi kepada Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor terkait rencana pelaksanaan sosialisasi media triase kepada tenaga kesehatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dalam pertemuan ini, penulis memaparkan konsep kegiatan serta rencana penggunaan media pendukung berupa poster, jalur triase, dan video digital.	• Mentor memberikan arahan agar kegiatan sosialisasi dilaksanakan secara interaktif dengan memanfaatkan seluruh media yang telah dibuat, yaitu poster, jalur triase, dan video digital, agar peserta lebih mudah memahami materi. • Mentor juga mengingatkan pentingnya dokumentasi kegiatan seperti daftar hadir, foto, notulensi, serta hasil evaluasi sebagai bukti pelaksanaan dan dasar penyusunan laporan hasil aktualisasi.	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil Capaian/Output**	**Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)**
1.	21 Oktober 2025	Menyerahkan draft laporan minggu ke 4 sesuai dengan kegiatan	Tersedianya laporan minggu ke 4 yang disetujui coach	Melalui chat Whatsapp

Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No. 5	Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	21 Oktober 2025 s/d 31 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya laporan hasil kegiatan 2. Tersedianya laporan aktualisasi 3. Tersedianya laporan aktualisasi yang ditanda tangan oleh mentor

1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi:

a. Membuat Laporan Hasil Kegiatan Sosialisasi

1) Akuntabel (jujur, bertanggung jawab, transparan, berintegritas tinggi).

Penulis menyusun laporan hasil kegiatan sosialisasi secara sistematis dengan mencatat seluruh tahapan kegiatan, mulai dari penyampaian undangan, jumlah peserta yang hadir, materi yang dipaparkan, hingga hasil sesi tanya jawab. Penulis memastikan data yang ditulis sesuai dengan kondisi nyata di lapangan, lengkap dengan bukti fisik berupa daftar hadir, notulensi, dan foto kegiatan. Penulis bertanggung jawab menjaga integritas isi laporan, sehingga dokumen ini sahih secara administratif maupun substansi.

2) **Kompeten (menguasai pengetahuan dan keterampilan).**

Penulis menunjukkan kompetensi dengan menggunakan kemampuan menulis laporan sesuai kaidah tata naskah dinas dan memanfaatkan keterampilan analisis untuk menyajikan capaian kegiatan. Penulis memastikan laporan berisi deskripsi yang runtut, bahasa yang baku, serta dilengkapi data kuantitatif maupun kualitatif agar bernilai informatif sekaligus evaluatif.

3) **Berorientasi Pelayanan (fokus pada kepentingan masyarakat dan organisasi).**

Penulis menekankan bahwa laporan hasil sosialisasi tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga sebagai alat evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik. Penulis memastikan laporan dapat menjadi dasar bagi pimpinan untuk menilai efektivitas kegiatan sosialisasi dan menentukan tindak lanjut yang bermanfaat bagi masyarakat.

4) **Loyal (menjaga nama baik pimpinan, instansi, dan negara).**

Penulis menyadari bahwa laporan ini mencerminkan kredibilitas organisasi, sehingga penulis menyusun dengan penuh dedikasi, menjaga objektivitas isi, serta memastikan laporan tersebut dapat memperkuat nama baik puskesmas sebagai institusi pelayanan kesehatan yang profesional.

b. Membuat Laporan Aktualisasi

1) Akuntabel

Penulis menyusun laporan aktualisasi yang merangkum seluruh rangkaian kegiatan sejak awal hingga akhir, meliputi telaah SOP Triase, revisi SOP, pembuatan media triase, sosialisasi, serta evaluasi hasil. Penulis mendokumentasikan seluruh bukti fisik berupa foto, notulensi, daftar hadir, draf SOP, poster, dan video edukasi. Penulis memastikan setiap langkah ditulis dengan rinci agar laporan dapat dipertanggungjawabkan di hadapan mentor, coach, maupun penguji.

2) Kompeten

Penulis menggunakan keterampilan menulis akademis untuk menyusun laporan yang logis, sistematis, dan sesuai dengan struktur pedoman LAN. Penulis memanfaatkan referensi resmi seperti peraturan perundangan dan buku literatur medis untuk memperkuat analisis yang dituangkan dalam laporan. Penulis menunjukkan profesionalisme dengan menghasilkan laporan yang bukan hanya formalitas, tetapi juga sarat makna dan bernilai strategis bagi organisasi.

3) Harmonis

Penulis mengintegrasikan masukan dari mentor, rekan kerja, serta pihak terkait dalam penyusunan laporan. Penulis menghargai setiap saran yang diberikan dengan sikap terbuka dan memperbaiki isi laporan berdasarkan masukan tersebut, sehingga dokumen akhir benar-benar mencerminkan kolaborasi dan kekompakan tim kerja.

4) Kolaboratif

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi bukan semata hasil kerja individu, melainkan buah dari kerja sama dengan banyak pihak. Penulis menekankan kolaborasi dengan melibatkan mentor dalam validasi isi laporan, meminta umpan balik dari coach, serta memanfaatkan dukungan rekan kerja untuk melengkapi bukti fisik kegiatan.

5) Adaptif

Penulis menyesuaikan isi dan format laporan dengan arahan terbaru dari coach maupun regulasi yang berlaku. Penulis proaktif dalam merespons perubahan dan memastikan laporan aktualisasi sesuai dengan standar yang ditetapkan Lembaga Administrasi Negara.

6) Loyal

Penulis menyusun laporan aktualisasi dengan penuh kesetiaan terhadap tugas negara. Penulis menyadari bahwa laporan ini adalah wujud nyata kontribusi ASN dalam mendukung peningkatan pelayanan publik dan menjaga nama baik instansi.

c. Menyampaikan Laporan Aktualisasi kepada Mentor

1) Loyal

Penulis menyerahkan laporan aktualisasi kepada mentor dengan penuh kesadaran bahwa mekanisme persetujuan atasan adalah bagian penting dalam legitimasi kegiatan. Penulis melaksanakan penyerahan laporan dengan sikap hormat dan rasa tanggung jawab sebagai ASN yang setia pada organisasi dan negara.

2) Akuntabel

Penulis memastikan laporan diserahkan sesuai prosedur administrasi, terdokumentasi dengan tanda terima, serta diarsipkan sebagai dokumen resmi organisasi. Penulis menjelaskan isi laporan secara ringkas kepada mentor, sehingga setiap bagian dapat dipahami dengan jelas dan transparan.

3) Harmonis

Penulis menjaga etika komunikasi dalam proses penyerahan laporan, menggunakan bahasa yang sopan dan sikap penuh penghormatan. Penulis berinteraksi dengan mentor secara ramah, sehingga tercipta suasana kerja yang kondusif.

4) Kolaboratif

Penulis membuka ruang diskusi dengan mentor mengenai isi laporan, menerima masukan dengan rendah hati, dan bersedia melakukan revisi bila ada perbaikan yang disarankan. Penulis menegaskan bahwa keberhasilan laporan ini merupakan hasil kerja sama, bukan hanya usaha pribadi.

5) Berorientasi Pelayanan

Penulis menekankan bahwa laporan aktualisasi bukan hanya bentuk pertanggungjawaban pribadi, tetapi juga sarana strategis untuk memperbaiki pelayanan publik di puskesmas. Penulis menyerahkan laporan dengan harapan agar hasil yang ditulis dapat menjadi rujukan dalam perbaikan sistem triase di masa depan.

6) Adaptif

Penulis menunjukkan sikap adaptif dengan menerima perubahan atau arahan tambahan dari mentor terkait isi laporan. Penulis segera menindaklanjuti saran tersebut sehingga laporan tetap relevan dan kontekstual sesuai kebutuhan organisasi.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan / evidence.

Dalam pelaksanaan kegiatan, penulis menggunakan beberapa teknik aktualisasi yaitu:

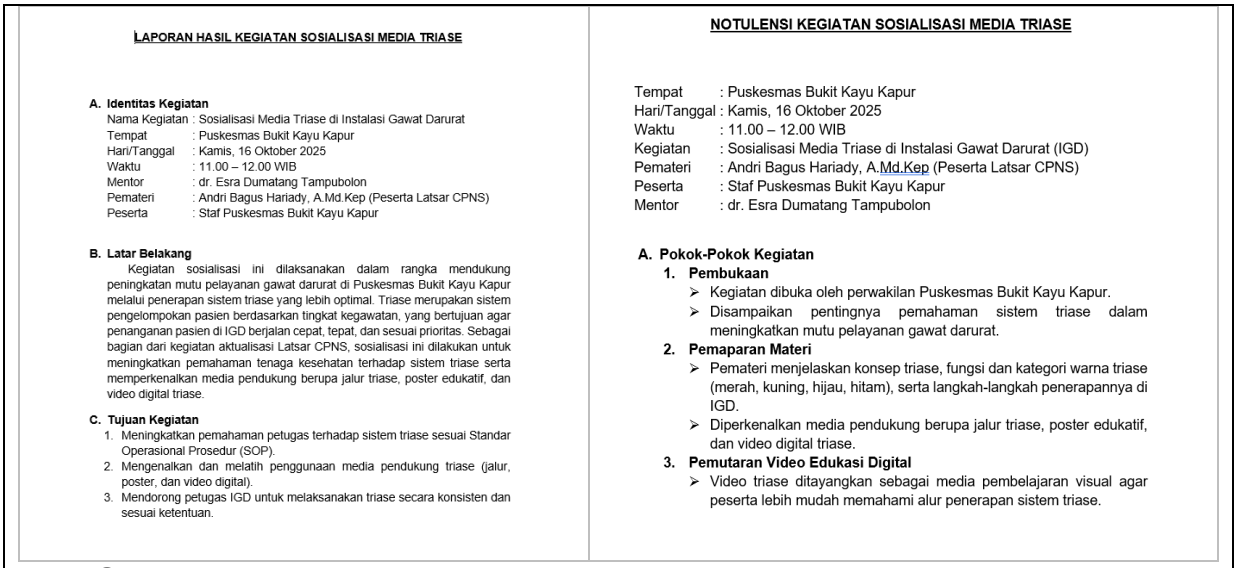
a. Membuat Laporan Hasil Kegiatan Sosialisasi

Teknik yang digunakan adalah teknik pengumpulan data melalui dokumentasi, dengan mengumpulkan daftar hadir peserta, notulensi, serta foto kegiatan sosialisasi, kemudian menyusun laporan hasil kegiatan sosialisasi. Bukti fisik kegiatan berupa:



Hasil Rekapitulasi Nilai Pre Test dan Post Test
Sosialisasi Pelaksanaan Sistem Triase
Di Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Kota Dumai

No.	Nama	Profesi	Nilai	
			Pre Test	Post Test
1.	dr. Intan Fandini	Dokter	90	100
2.	Megawati	Perawat	80	100
3.	Ida Farida	Perawat	50	60
4.	Nurmasytoh	Perawat	60	70
5.	Yunori Asmira	Perawat	70	100
6.	Triana Maharani	Perawat	90	90
7.	Eva Rizan	Perawat	70	80
8.	Darmani	Perawat	90	90
9.	Yugo Trianda	Perawat	90	90
10.	Halimah Tussa'diah	Perawat	70	90
11.	Sandra	Perawat	80	90
12.	Rustika Afrianingsih	Perawat	70	100
13.	Sri Yani	Perawat	50	100
14.	Isriani	Perawat	90	100
Rata-Rata Nilai			**75**	**90**



LAPORAN HASIL KEGIATAN SOSIALISASI MEDIA TRIASE

A. Identitas Kegiatan

Nama Kegiatan : Sosialisasi Media Triase di Instalasi Gawat Darurat
Tempat : Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Hari/Tanggal : Kamis, 16 Oktober 2025
Waktu : 11.00 – 12.00 WIB
Mentor : dr. Esra Dumatang Tampubolon
Pemateri : Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep (Peserta Latsar CPNS)
Peserta : Staf Puskesmas Bukit Kayu Kapur

B. Latar Belakang

Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan dalam rangka mendukung peningkatan mutu pelayanan gawat darurat di Puskesmas Bukit Kayu Kapur melalui penerapan sistem triase yang lebih optimal. Triase merupakan sistem pengelompokan pasien berdasarkan tingkat kegawatan, yang bertujuan agar penanganan pasien di IGD berjalan cepat, tepat, dan sesuai prioritas. Sebagai bagian dari kegiatan aktualisasi Latsar CPNS, sosialisasi ini dilakukan untuk meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap sistem triase serta memperkenalkan media pendukung berupa jalur triase, poster edukatif, dan video digital triase.

C. Tujuan Kegiatan

1. Meningkatkan pemahaman petugas terhadap sistem triase sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP).
2. Mengenalkan dan melatih penggunaan media pendukung triase (jalur, poster, dan video digital).
3. Mendorong petugas IGD untuk melaksanakan triase secara konsisten dan sesuai ketentuan.

NOTULENSI KEGIATAN SOSIALISASI MEDIA TRIASE

Tempat : Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Hari/Tanggal : Kamis, 16 Oktober 2025
Waktu : 11.00 – 12.00 WIB
Kegiatan : Sosialisasi Media Triase di Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Pemateri : Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep (Peserta Latsar CPNS)
Peserta : Staf Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Mentor : dr. Esra Dumatang Tampubolon

A. Pokok-Pokok Kegiatan

1. **Pembukaan**
   - Kegiatan dibuka oleh perwakilan Puskesmas Bukit Kayu Kapur.
   - Disampaikan pentingnya pemahaman sistem triase dalam meningkatkan mutu pelayanan gawat darurat.
2. **Pemaparan Materi**
   - Pemateri menjelaskan konsep triase, fungsi dan kategori warna triase (merah, kuning, hijau, hitam), serta langkah-langkah penerapannya di IGD.
   - Diperkenalkan media pendukung berupa jalur triase, poster edukatif, dan video digital triase.
3. **Pemutaran Video Edukasi Digital**
   - Video triase ditayangkan sebagai media pembelajaran visual agar peserta lebih mudah memahami alur penerapan sistem triase.

Gambar 1. Dokumentasi Pembuatan Dan Ketersediaan Laporan Hasil Kegiatan Sosialisasi

b. Membuat Laporan Aktualisasi

Teknik yang digunakan adalah teknik kompilasi data dengan menggabungkan seluruh hasil kegiatan sejak awal hingga akhir, termasuk telaah SOP, revisi SOP, pembuatan media triase, sosialisasi, dan evaluasi. Bukti fisik kegiatan berupa:



KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN II

"OPTIMALISASI PELAKSANAAN SISTEM TRIAGE MELALUI PENYEDIAAN MEDIA PENDUKUNG BERUPA JALUR TRIAGE, POSTER, DAN VIDEO DIGITAL DI INSTALASI GAWAT DARURAT PUSKESMAS BUKIT KAYU KAPUR KOTA DUMAI"

Disusun oleh:

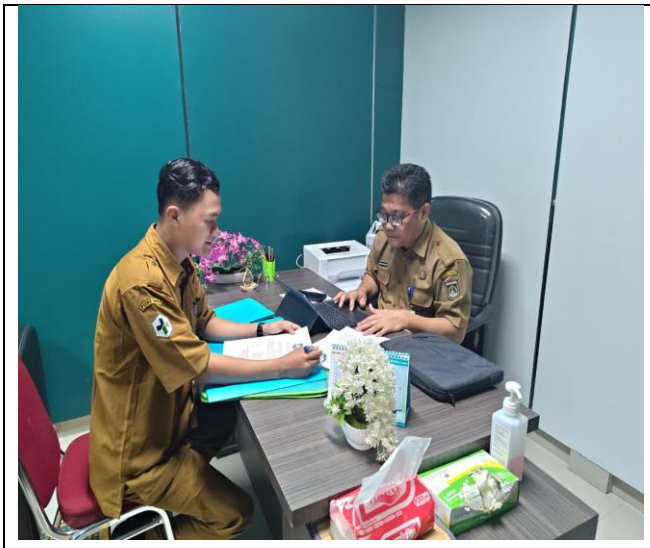
Nama	: Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
NIP	: 20030528 202504 1 001
Unit Kerja	: Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Pemerintah Kota Dumai
Jabatan	: Perawat Terampil

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

Gambar 2. Dokumentasi Pembuatan Dan Ketersediaan Laporan Aktualisasi

c. Menyampaikan Laporan Aktualisasi kepada Mentor

Teknik yang digunakan adalah teknik komunikasi formal dengan menyerahkan laporan secara langsung kepada mentor dalam forum resmi. Bukti fisik kegiatan berupa:



Nama : Andri Bagus Hariady
NIP : 20030528 202504 1 001
Unit Kerja : Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur
Jabatan : Perawat Terampil
Isu Kegiatan : Belum Optimalnya Penerapan Sistem Triage di Ruang IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Kegiatan 5 : Membuat laporan evaluasi kegiatan aktualisasi

Penyelesaian Kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
A. Tahapan Kegiatan: 1) Membuat Laporan hasil kegiatan sosialisasi 2) Membuat laporan aktualisasi 3) Menyampaikan laporan aktualisasi kepada mentor **B. Output/Hasil:** 1) Tersedianya laporan hasil kegiatan 2) Tersedianya laporan aktualisasi 3) Tersedianya laporan aktualisasi yang ditanda tangan oleh mentor **C. Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK):** 1) Akuntabel, Kompeten, Berorientasi Pelayanan, dan Loyal • Akuntabel: laporan hasil kegiatan disusun secara tertib, jujur, dan dapat dipertanggungjawabkan. • Kompeten: laporan memuat data yang relevan sesuai standar penulisan.	• Melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor terkait penyusunan laporan hasil aktualisasi. • Mentor memberikan arahan agar laporan disusun secara sistematis dan memuat seluruh tahapan kegiatan, mulai dari telaah SOP, pembuatan media, sosialisasi, hingga evaluasi. • Laporan akhir dikonsultasikan kembali kepada mentor untuk memperoleh persetujuan dan pengesahan sebagai bukti penyelesaian kegiatan aktualisasi.	

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : Optimalisasi Pelaksanaan Sistem Triage melalui Penyediaan Media Pendukung berupa Jalur Triage, Poster, dan Video Digital di Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai
NAMA : Andri Bagus Hariady, A.Md.Kep
NIP : 200305282025041001
UNIT KERJA : Instalasi Gawat Darurat Puskesmas Bukit Kayu Kapur Pemerintah Kota Dumai

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Pada November 2025

Mengetahui
Coach,

(Faisal Roza, S.Kom, M.Kom)
NIP. 19761014 200112 1 001

Menyetujui
Mentor,

(dr. Esra Dumatang Tampubolon)
NIP. 19691102 201001 1 001

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

(Sarjayadi, SS)
NIP. 19700304 199603 1 001

Gambar 3. Dokumentasi Penyampaian Laporan Aktualisasi Kepada Mentor dan Laporan Aktualisasi Yang Ditandatangani Mentor

3. Deskripsi Proses dan kualitas produk kegiatan

a. Membuat Laporan Hasil Kegiatan Sosialisasi

Pada hari Selasa tanggal 21 Oktober 2025, penulis menyusun laporan hasil kegiatan sosialisasi media triase yang telah dilaksanakan di ruang tunggu IGD Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Penulis merangkum seluruh tahapan kegiatan mulai dari penyampaian undangan, jumlah peserta yang hadir, materi yang disampaikan, hingga dinamika sesi tanya jawab. Penulis memastikan laporan ditulis sesuai tata naskah dinas, menggunakan bahasa yang baku dan sistematis, serta mencerminkan capaian kegiatan dengan jujur dan transparan. Produk yang dihasilkan berupa dokumen laporan hasil sosialisasi yang lengkap, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan.

b. Membuat Laporan Aktualisasi

Pada hari yang sama tanggal 21 Oktober 2025, penulis melanjutkan dengan menyusun laporan aktualisasi yang merangkum seluruh kegiatan aktualisasi mulai dari telaah SOP Triase, revisi SOP, pembuatan media triase, pelaksanaan sosialisasi, hingga evaluasi hasil kegiatan. Penulis menyusun laporan dengan format sesuai panduan teknis penulisan rancangan aktualisasi dan laporan aktualisasi kementerian dalam negeri, mencakup uraian kegiatan, teknik aktualisasi, deskripsi proses, manfaat terhadap organisasi, dan analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika tidak berdasarkan nilai dasar ASN. Penulis mengintegrasikan seluruh bukti fisik kegiatan berupa foto, daftar hadir, notulensi, draft SOP, poster, video edukasi, dan surat persetujuan mentor. Penulis memastikan laporan ditulis dengan runtut, logis, dan

komunikatif, sehingga menghasilkan produk berupa laporan aktualisasi yang komprehensif, sistematis, serta siap dipresentasikan pada seminar hasil laporan aktualisasi.

c. Menyampaikan Laporan Aktualisasi kepada Mentor

Pada hari Senin tanggal 27 Oktober 2025, penulis menyerahkan laporan aktualisasi final kepada mentor di ruang Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Penulis memaparkan secara singkat isi laporan, menekankan capaian utama yang telah diraih, serta menyampaikan bukti fisik kegiatan sebagai bagian dari pertanggungjawaban. Penulis mendengarkan masukan dari mentor dengan penuh perhatian, mencatat setiap saran, dan menyatakan kesediaan untuk melakukan perbaikan bila diperlukan. Proses penyerahan laporan didokumentasikan dalam bentuk foto dan tanda tangan persetujuan mentor. Produk yang dihasilkan berupa laporan aktualisasi final yang sah, lengkap dengan legitimasi dari mentor sebagai dokumen otentik yang menandai berakhirnya rangkaian kegiatan aktualisasi.

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

Kegiatan penyusunan laporan hasil sosialisasi, penyusunan laporan aktualisasi, serta penyampaian laporan aktualisasi kepada mentor memberikan manfaat nyata bagi pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Bukit Kayu Kapur. Visi puskesmas yaitu “menjadi puskesmas yang mengutamakan pelayanan kesehatan bermutu dan mampu menggerakkan masyarakat agar mandiri untuk hidup sehat” tercermin melalui tersusunnya laporan yang sistematis, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai bentuk dokumentasi resmi. Penulis

melalui kegiatan ini menghadirkan produk administratif yang tidak hanya berfungsi sebagai arsip, tetapi juga sebagai instrumen evaluasi dan perbaikan pelayanan di masa mendatang. Laporan hasil sosialisasi menjadi dasar bagi pimpinan untuk menilai efektivitas kegiatan, sementara laporan aktualisasi menjadi bukti bahwa nilai-nilai dasar ASN telah diimplementasikan dalam pekerjaan sehari-hari. Dengan adanya penyampaian laporan kepada mentor, kegiatan aktualisasi memperoleh legitimasi organisasi sekaligus penguatan arah kebijakan agar selaras dengan misi puskesmas, yaitu meningkatkan mutu pelayanan, memperkuat sistem manajemen gawat darurat, dan memperluas edukasi kepada masyarakat. Dampak positif dari kegiatan ini adalah meningkatnya akuntabilitas organisasi, terbentuknya budaya kerja yang tertib administrasi, serta bertambahnya kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas sebagai institusi pelayanan publik yang profesional.

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

a. Dampak Terhadap Puskesmas Bukit Kayu Kapur

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka kegiatan penyusunan laporan evaluasi tidak akan terlaksana dengan baik dan hasilnya tidak dapat dipertanggungjawabkan. Laporan yang disusun berpotensi tidak objektif, tidak sesuai dengan fakta di lapangan, serta tidak menggambarkan hasil kegiatan secara akurat. Kondisi ini dapat menyebabkan kesalahan dalam pengambilan keputusan dan tindak lanjut kegiatan pelayanan di IGD. Selain itu, kurangnya ketelitian dan tanggung jawab dalam penyusunan laporan dapat menurunkan kepercayaan pimpinan terhadap

kinerja pegawai serta melemahkan budaya kerja yang transparan dan profesional di lingkungan Puskesmas Bukit Kayu Kapur.

b. Dampak Terhadap Masyarakat

Apabila kegiatan aktualisasi ini tidak berdasarkan Nilai-Nilai Dasar ASN yaitu BerAKHLAK, maka hasil laporan evaluasi yang dihasilkan tidak akan memberikan manfaat nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Laporan yang tidak akurat dapat menyebabkan kebijakan perbaikan pelayanan tidak tepat sasaran, sehingga sistem triase di IGD tidak mengalami peningkatan yang berarti. Akibatnya, masyarakat akan tetap menerima pelayanan yang kurang cepat, tidak konsisten, dan tidak sesuai kebutuhan kegawatdaruratan. Dalam jangka panjang, hal ini akan menurunkan tingkat kepuasan serta kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas Bukit Kayu Kapur sebagai penyedia layanan kesehatan yang profesional dan terpercaya.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Uraian**	**Catatan Mentor**	**Paraf Mentor**
1.	27 Oktober 2025	Penulis melakukan konsultasi dengan Kepala Puskesmas Bukit Kayu Kapur selaku mentor terkait penyusunan laporan hasil aktualisasi. Dalam pertemuan ini, penulis menjelaskan struktur laporan yang akan disusun, meliputi tahapan kegiatan mulai dari pembuatan surat telaah staf, telaah SOP triase, pembuatan media pendukung, sosialisasi, hingga evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan aktualisasi.	• Mentor memberikan arahan agar laporan hasil aktualisasi disusun secara sistematis dan komprehensif, mencakup seluruh tahapan kegiatan serta hasil capaian dan evaluasinya. • Mentor juga menginstruksikan agar laporan akhir dikonsultasikan kembali untuk memperoleh persetujuan dan pengesahan sebagai bukti penyelesaian kegiatan aktualisasi.	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		**: Andri Bagus Hariady**		
Satuan Kerja		**: Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)**		
Tempat Aktualisasi		**: Puskesmas Bukit Kayu Kapur Kota Dumai**		
No.	**Tanggal/Waktu**	**Catatan Bimbingan**	**Hasil Capaian/Output**	**Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)**
1.	01 November 2025	Menyerahkan draft laporan minggu ke 5 sesuai dengan kegiatan	Tersedianya laporan minggu ke 5 yang disetujui coach	Melalui chat Whatsapp