



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI LAYANAN KESEHATAN MELALUI
DIGITALISASI REGISTER PASIEN DI PUSKESMAS PEMBANTU
BAGAN KELADI KOTA DUMAI**

Disusun oleh :

Nama : Nurul Rahmawati, A.Md.Kep
NIP : 20001130 202504 2 006
Jabatan : Perawat Terampil
Instansi : Pemerintah Kota Dumai
Kelas/Kelompok : III
No. Presensi : A26.3.28
Angkatan : XXVI

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



LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : Optimalisasi Layanan Kesehatan Melalui Digitalisasi Register Pasien Di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai
NAMA : Nurul Rahmawati, A.Md.Kep
NIP : 20001130 202504 2 006
PANGKAT/GOL : Pengatur/II c
JABATAN : Perawat Terampil
INSTANSI : Pemerintah Kota Dumai
ANGKATAN/KELOMPOK : XXVI/III
NO. PRESENSI : A26.3.28

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 19 September 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi

Bukittinggi, 14 November 2025

Coach,

Andari Dwi Utami, M.H

NIP. 19880103 201402 2 004

Mentor,

dr. Diana Rabia

NIP. 19851016 201001 2 034

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

Sarjayadi, S.S., M.A.P

NIP. 19700304 199603 1 001



**BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

Pada Hari : Jum'at
Tanggal : 14 November 2025
Pukul : 08.00 s.d. 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XXVI Tahun 2025

JUDUL : Optimalisasi Layanan Kesehatan Melalui Digitalisasi Register Pasien Di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai
NAMA : Nurul Rahmawati, A.Md.Kep
NIP : 20001130 202504 2 006
PANGKAT/GOL : Pengatur/II c
JABATAN : Perawat Terampil
INSTANSI : Pemerintah Kota Dumai
ANGKATAN/KELOMPOK : XXVI/III
NO. PRESENSI : A26.3.28

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

Coach,

Andari Dwi Utami, M.H

Nip. 19880103 201402 2 004

Peserta,

Nurul Rahmawati, A.Md.Kep

Nip. 20001130 202504 2 006

Evaluatur,

Afri Yendra, S.H., M.H

NIP. 19680421 199401 1 001

Mentor,

Dr. Diana Rabia

NIP. 19851016 201001 2 034



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah yang Maha Kuasa, karena atas ridho-Nya lah penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi yang berjudul **“Optimalisasi Layanan Kesehatan Melalui Digitalisasi Register Pasien Di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai”** guna memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Latihan Dasar CPNS Golongan II Angkatan XXVI pada PPSDM Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi Tahun 2025.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, membimbing, dan memberikan masukan dalam penyelesaian laporan kegiatan aktualisasi ini, terutama kepada :

1. Bapak Sarjayadi, SS.,M.A.P selaku Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi
2. Bapak dr. Syaiful, M.K.M selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Dumai;
3. Bapak Afri Yendra, S.H., M.H selaku Widyaiswara di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi dan selaku evaluator pada seminar evaluasi aktualisasi
4. Ibu Andari Dwi Utami, M.H selaku Coach yang telah membimbing dan memberikan arahnya selama penyusunan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi ini;
5. Ibu dr. Diana Rabia selaku Kepala UPT Puskesmas Purnama dan selaku mentor laporan aktualisasi dan habituasi yang telah memberi saran dan masukan dalam laporan pelaksanaan aktualisasi



6. Bapak/Ibu Widyaiswara yang telah berkenan membagikan ilmunya, sehingga penulis memiliki modal untuk menjadi ASN yang profesional dan berintegritas;
7. Rekan kerja UPT Puskesmas Purnama yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi.
8. Seluruh peserta pelatihan dasar CPNS Angkatan XXVI Tahun 2025 yang telah bersama-sama memotivasi untuk berjuang menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Pelaksanaan Aktualisasi ini tidaklah sempurna dan masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mohon maaf serta berharap adanya kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi ini. Akhir kata semoga Laporan Pelaksanaan Aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis.

Dumai, 31 Oktober 2025

Peserta

Nurul Rahmawati, A.Md.Kep

NIP. 20001130 202504 2 006



DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	5
A. Profil Instansi	5
B. Profil Peserta.....	11
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI	14
A. Deskripsi Isu	14
B. Penetapan Core Isu.....	21
C. Analisis Core Isu	22
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu.....	24
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	26
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi	26
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi	27
C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK) 45	
D. Capaian Penyelesaian Core Isu.....	46
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu	47
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	49
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	50
A. Kesimpulan	50
B. Rekomendasi.....	53
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	55



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengembangan Puskesmas Purnama tahun 2008s/d 2025.....	6
Tabel 3. 1 Penetapan Core Isu dengan Analisis APKL	22
Tabel 3. 2 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi	45
Tabel 4. 1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi	26
Tabel 4. 2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi	27
Tabel 4. 3 Kondisi Core Isu	46
Tabel 4. 4 Rencana Tindakan Lanjut Hasil Aktualisasi.....	49



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gedung Puskesmas Purnama.....	8
Gambar 2. 2 Gedung Pustu Bagan Keladi	8
Gambar 2. 3 Struktur Organisasi Puskesmas Purnama	9



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan di Indonesia. Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan Kesehatan tingkat pertama, memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif. Agar pelayanan tersebut dapat berjalan optimal, pencatatan dan pelaporan data pasien menjadi komponen yang sangat krusial. Data yang akurat, lengkap, dan terkini tidak hanya berguna dalam perencanaan program, tetapi juga dalam pengendalian penyakit serta pengelolaan logistik obat.

Urgensi pengelolaan data kesehatan yang baik sejalan dengan regulasi terbaru. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pembangunan kesehatan harus berbasis data dan informasi yang akurat. Ketentuan tersebut diperjelas dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan UU Kesehatan, yang mewajibkan setiap fasilitas kesehatan menyelenggarakan sistem informasi kesehatan yang efektif. Selain itu, Permenkes Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat mengatur kewajiban Puskesmas dan jejaringnya untuk melakukan pencatatan dan pelaporan pelayanan



secara sistematis, terpadu, dan berkesinambungan guna menjamin mutu pelayanan kesehatan.

Namun, implementasi di lapangan masih menghadapi kendala. Puskesmas Pembantu (Pustu) Bagan Keladi, yang merupakan jejaring UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai, melayani rata-rata 20–30 pasien setiap minggu dengan cakupan pelayanan pemeriksaan umum, kesehatan ibu dan anak, serta tindak lanjut penyakit ringan. Tingginya beban pelayanan menuntut adanya sistem pencatatan yang tertib dan efisien. Akan tetapi, hingga kini pencatatan masih dilakukan secara manual melalui buku register. Sistem manual ini mengakibatkan berbagai permasalahan, seperti keterlambatan proses pelaporan, potensi kesalahan dalam rekapitulasi data, kesulitan identifikasi kasus penyakit, hingga ketidakseimbangan stok obat. Kondisi tersebut berimplikasi langsung terhadap efektivitas pengambilan keputusan dan mutu pelayanan kesehatan.

Melihat kondisi tersebut, sudah menjadi kebutuhan mendesak bagi Pustu Bagan Keladi untuk melakukan digitalisasi sistem pencatatan dan pelaporan pasien. Salah satu alternatif solusi yang dapat diterapkan adalah pemanfaatan aplikasi berbasis digital seperti Base44. Dengan aplikasi ini, petugas dapat langsung memasukkan data pasien secara terstruktur sehingga proses rekapitulasi kunjungan maupun pengeluaran obat dapat berjalan otomatis. Lebih jauh lagi, sistem digital memungkinkan analisis tren penyakit dilakukan secara real-time, sehingga Puskesmas dapat segera mengambil langkah antisipatif ketika



terjadi peningkatan kasus tertentu. Dengan demikian, penerapan solusi digital diharapkan mampu meningkatkan efisiensi kerja petugas, akurasi data, serta efektivitas pengambilan keputusan, yang pada akhirnya akan mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun laporan aktualisasi yang berjudul **“Optimalisasi Layanan Kesehatan Melalui Digitalisasi Register Pasien Di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai”**.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

- a. Mampu mengaktualisasikan pengetahuan yang telah diperoleh dari berbagai mata pelatihan
- b. Mampu mengidentifikasi dan menerapkan Nilai-nilai Dasar ASN Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (BerAKHLAK).
- c. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Latihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil

2. Tujuan Khusus

Menerapkan digitalisasi register pasien dengan aplikasi sederhana, untuk meningkatkan efisiensi kerja, akurasi data, serta mendukung pengambilan keputusan berbasis data di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi



c. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian/aktualisasi ini berfokus pada sistem pencatatan dan pelaporan pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi, yang saat ini masih dilakukan secara manual. Kajian dibatasi pada tiga aspek, yaitu pencatatan administrasi kunjungan pasien, analisis tren penyakit, serta manajemen logistik obat.



BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah Singkat Puskesmas Purnama

Puskesmas Purnama merupakan pengembangan dari Puskesmas Pembantu (Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Barat) yang diresmikan pemakaiannya oleh Walikota Dumai pada tanggal 25 Februari 2008.

Lokasi Puskesmas Purnama pada tahun 2008 s/d tahun 2018 berada di Jl. Tun Sri Lanang No. 3A Kelurahan Purnama. Mulai bulan Januari tahun 2019, Puskesmas Purnama pindah ke gedung baru di Jl. Raja Ali Haji No.22 Kelurahan Purnama.

Puskesmas Purnama sejak diresmikan tahun 2008 sampai dengan tahun 2019 merupakan Puskesmas Non Rawat inap. Mulai tahun 2019 ditingkatkan menjadi Puskesmas Non Rawat Inap plus Persalinan dan IGD dan pada tahun 2020 dengan Surat Keputusan Walikota Dumai Nomor 117/DINKES/2020 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja Dan Kemampuan Penyelenggaraan, dengan surat izin operasional dengan Surat Keputusan Walikota Dumai Nomor 118/DINKES/2020 tentang Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Dumai.



Tabel 2. 1 Pengembangan Puskesmas Purnama tahun 2008s/d 2025

Tahun Pelayanan	Alamat Puskesmas	Kecamatan	Wilayah Kerja
1	2	3	4
2008	Jl. Tun Sri Lanang No. 3A. Kel.Purnama	Dumai Barat	Kel. Purnama Kel. Bagan Keladi Kel. STDI
2012	Jl. Tun Sri Lanang No. 3A. Kel.Purnama	Dumai Barat	Kel. Purnama Kel. Bagan Keladi
2019 s.d sekarang	Jl. Raja Ali Haji, No.22 Kel.Purnama	Dumai Barat	Kel. Purnama Kel. Bagan Keladi

2. Visi Misi Puskesmas Purnama

a. Visi

Visi Puskesmas Purnama adalah “Menjadi Puskesmas Unggulan Menuju Masyarakat yang Sehat dan Madani”

b. Misi

Misi yang ditetapkan Puskesmas Purnama Kota Dumai untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Melaksanakan Pelayanan Rawat Jalan yang bermutu,
- 2) Melaksanakan Penanggulangan masalah kesehatan Individu, Keluarga, Masyarakat, dan Lingkungan
- 3) Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat dibidang Kesehatan

MOTTO Puskesmas Purnama, yaitu “ **Sehat Untuk Semua**” Dan Tata Nilai Puskesmas Purnama, adalah "**SEHAT**” (Santun, Empati, Handal, Adil, Tertib).



3. Wilayah Kerja Puskesmas Purnama

Wilayah Kerja Puskesmas Purnama terletak di kecamatan Dumai Barat yang meliputi dua kelurahan, yakni Kelurahan Purnama dan Kelurahan Bagan Keladi. Luas wilayah keseluruhannya adalah 28 Km² (Luas Kelurahan Purnama 10,7 Km² & Luas Kelurahan Bagan Keladi 17,3 Km²).

Batas wilayah Kerja Puskesmas Purnama adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Selat Rupal
- b. Sebelah Timur : Kelurahan STDI
- c. Sebelah Selatan : Kelurahan Ratu Sima / Kelurahan Bukit Timah
- d. Sebelah Barat : Kelurahan Bangsal Aceh.

Lokasi Puskesmas Purnama :

Jl. Raja Ali Haji No. 22, Kelurahan Purnama Kecamatan Dumai Barat, Kota Dumai dengan Kode Puskesmas Purnama : 1473020203 yang berada pada Lintang : NX : 01.° 42 '07.26 " dan Bujur : EY : 101.°23'42.93 " .



Gambar 2. 1 Gedung Puskesmas Purnama

Lokasi Puskesmas Pembantu Bagan Keladi :

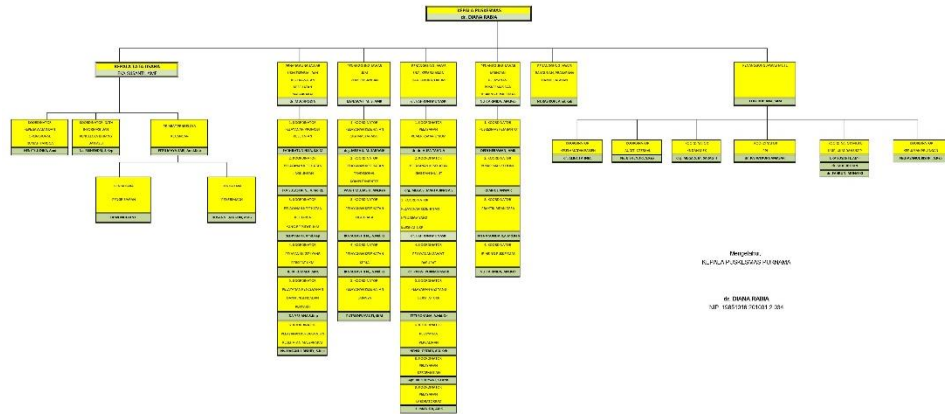
Jl. Harapan RT 07, Kelurahan Bagan Keladi Kecamatan Dumai Barat, Kota Dumai



Gambar 2. 2 Gedung Pustu Bagan Keladi



4. Strukur Organisasi Puskesmas Purnama



Gambar 2. 3 Struktur Organisasi Puskesmas Purnama

5. Jenis Pelayanan di Puskesmas

a. Upaya Kesehatan Perorangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Umum
- 2) Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut
- 3) Pelayanan KIA/KB bersifat UKP
- 4) Pelayanan Gizi bersifat UKP
- 5) Pelayanan Farmasi
- 6) Pelayanan Laboratorium
- 7) Pelayanan Anak dan Imunisasi
- 8) Pelayanan Lansia bersifat UKP
- 9) Pelayanan IMS/VCT bersifat UKP
- 10) Pelayanan Persalinan
- 11) Pelayanan Gawat Darurat



12) Pelayanan Rawat Inap

b. Upaya Kesehatan Masyarakat Beberapa upaya kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan adalah:

- 1) Posyandu Balita
- 2) Posyandu Lansia
- 3) Posbindu {Pos Pembinaan Terpadu}
- 4) Pendataan gizi pada balita dan bumil
- 5) Pembinaan PHBS Sekolah/ Rumah Tangga
- 6) Pelacakan kasus menular
- 7) Inspeksi tempat-tempat umum (TTU)
- 8) Inspeksi Tempat Pengolahan Makanan (TPM)
- 9) Perawatan Kesehatan Masyarakat (Home Visite)

c. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan

- 1) Pelayanan Kesehatan Jiwa
- 2) Pelayanan Kesehatan Olahraga
- 3) Pelayanan Kesehatan Indra
- 4) Pelayanan Kesehatan Lansia
- 5) Pelayanan Kesehatan Tradisional (Yankestrad)
- 6) Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
- 7) Pelayanan Karhutla



B. Profil Peserta

Nama : Nurul Rahmawati, A.Md.Kep
NIP : 20001130 202504 2 006
Tempat/Tgl Lahir : Pekanbaru/ 30 November 2000
Agama : Islam
Alamat : Jl. Ikhlas Kel. Purnama Kec. Dumai
Barat Kota Dumai
Tempat Tugas : Puskesmas Pembantu Bagan keladi
Instansi : Pemerintah Kota Dumai

Penulis adalah salah satu staf di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi yang merupakan unit pembantu Puskesmas Purnama kota Dumai yang memiliki jabatan sebagai calon perawat terampil. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25/KEP/M.PAN/11/2014 tentang jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya, perawat memiliki tugas pokok melakukan kegiatan pelayanan keperawatan yang meliputi asuhan keperawatan, pengelolaan keperawatan, dan pengabdian pada masyarakat. Adapun rincian Kegiatan perawat terampil sebagai berikut :

1. Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada individu;
2. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat pada individu dalam rangka melakukan upaya promotif;
3. Membuat media untuk peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat pada individu dalam rangka melakukan upaya promotif;



4. Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan atau pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif;
5. Memantau perkembangan pasien sesuai dengan kondisinya (melakukan pemeriksaan fisik, mengamati keadaan pasien) pada individu dalam rangka upaya preventif;
6. Memfasilitasi penggunaan pelindung diri pada kelompok dalam rangka melakukan upaya preventif;
7. Memberikan oksigenasi sederhana;
8. Memberikan bantuan hidup dasar;
9. Melakukan pengukuran antropometri;
10. Melakukan fasilitasi pasien dalam memenuhi kebutuhan eliminasi;
11. Memantau keseimbangan cairan dan elektrolit pasien;
12. Melakukan mobilisasi posisi pasien;
13. Mempertahankan posisi anatomis pasien;
14. Melakukan fiksasi fisik;
15. Memfasilitasi lingkungan yang mendukung istirahat;
16. Memfasilitasi kebiasaan tidur pasien;
17. Memfasilitasi penggunaan pakaian yang mendukung kenyamanan pada pasien;
18. Melakukan pemeliharaan diri pasien;
19. Memandikan pasien;
20. Membersihkan mulut pasien;



21. Melakukan kegiatan kompres hangat/dingin;
22. Mempertahankan suhu tubuh saat tindakan (memasang warming blanket);
23. Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan;
24. Melakukan pendampingan pada pasien menjelang ajal (dying care);
25. Memberikan perawatan pada pasien menjelang ajal sampai meninggal;
26. Memberikan dukungan dalam proses kehilangan, berduka dan kematian;
27. Memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman;
28. Melakukan dokumentasi pelaksanaan tindakan keperawatan
29. Menyusun rencana kegiatan individu perawat;
30. Melaksanakan kegiatan bantuan/partisipasi kesehatan;
31. Melaksanakan tugas lapangan di bidang kesehatan;
32. Melaksanakan penanggulangan penyakit/ wabah tertentu;
33. Melakukan supervisi lapangan



BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1. Isu ke-1 : Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi

- a. Kondisi

Puskesmas Pembantu Bagan Keladi melayani rata-rata 20-30 kunjungan pasien per minggu yang terdiri dari pemeriksaan umum, layanan ibu dan anak, serta tindak lanjut penyakit ringan. Seluruh pencatatan identitas, keluhan, diagnosa, serta pemberian obat masih dilakukan melalui buku register manual yang memuat kolom tulisan tangan petugas, yang berdampak pada berbagai aspek pelayanan dan manajemen.

Proses pelaporan kunjungan pasien jadi memakan waktu karena harus menghitung secara manual. Petugas harus merekapitulasi setiap kunjungan dari buku register ke dalam laporan mingguan. Proses ini tidak hanya memakan waktu tetapi juga rawan terjadi kesalahan. Hal ini juga menghambat analisis tren penyakit yang ada di wilayah kerja Pustu Bagan Keladi. Ketika terjadi peningkatan kasus seperti Diare atau ISPA, data yang tersebar di lembaran-lembaran buku register sulit diidentifikasi dengan cepat, sehingga Puskesmas tidak bisa melakukan tindakan pencegahan atau intervensi dini secara efektif. Lebih lanjut, manajemen pengeluaran obat, yang



berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan, dimana beberapa jenis obat menumpuk sementara yang lain habis.

b. Dampak

Dampak dari isu ini sangatlah serius, pengambilan keputusan di tingkat Puskesmas menjadi lambat dan tidak akurat karena mereka tidak memiliki data yang valid dan terkini dari Pustu Bagan Keladi. Selain itu, manajemen logistik obat menjadi terganggu, sering terjadi kesalahan dalam perhitungan pengeluaran obat karena petugas menghitungnya secara manual.

Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan solusi digitalisasi register pasien yang bisa dimulai dengan langkah sederhana. Salah satu sistem sederhana yang dapat dimanfaatkan adalah aplikasi Base44. Dengan template yang terstruktur, petugas bisa langsung memasukkan data pasien secara digital. Sistem ini memungkinkan perhitungan jumlah kunjungan dan rekapitulasi pengeluaran obat secara otomatis, bahkan dapat memfilter data untuk mengidentifikasi tren penyakit secara *real-time*.

c. Keterkaitan isu dengan Manajemen ASN dan/atau Smart ASN

Isu ini berkaitan dengan nilai-nilai Manajemen ASN dan Smart ASN, dengan dilakukannya digitalisasi register secara langsung meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja, yang merupakan inti dari manajemen kinerja yang baik. Petugas yang menerapkan



sistem ini menunjukkan profesionalisme dan akuntabilitas dalam bekerja. Selain itu, dengan menggunakan teknologi sederhana menunjukkan bahwa kita adalah Smart ASN yang memiliki literasi digital dan kemampuan adaptasi. Kita tidak hanya menunggu sistem yang canggih, tetapi mengambil inisiatif untuk menggunakan teknologi yang tersedia demi memberikan pelayanan publik yang lebih baik, cepat, dan akurat. Ini adalah langkah nyata bagi ASN untuk menjadi agen perubahan yang modern dan inovatif.

2. Isu ke-2 : Rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan Kesehatan rutin di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi

a. Kondisi

Rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di Pustu Bagan Keladi masih menjadi persoalan yang cukup menonjol. Data kunjungan menunjukkan bahwa masyarakat cenderung hanya datang ketika sakit atau dalam keadaan darurat, sementara pemeriksaan rutin untuk pencegahan penyakit masih sangat jarang dilakukan. Kondisi ini terjadi karena berbagai faktor, mulai dari kurangnya kesadaran akan pentingnya deteksi dini, terbatasnya sosialisasi yang benar-benar menyentuh kebutuhan masyarakat, hingga persoalan waktu dan persepsi bahwa pemeriksaan kesehatan tidak begitu mendesak. Bagi masyarakat yang sebagian besar bekerja di sektor informal, pemeriksaan rutin dianggap



mengganggu aktivitas harian dan belum dipandang sebagai prioritas.

b. Dampak

Dampak dari rendahnya kepatuhan ini cukup serius. Banyak penyakit yang seharusnya dapat terdeteksi sejak dini, seperti hipertensi, diabetes, atau anemia, justru baru diketahui ketika sudah menimbulkan komplikasi. Akibatnya, beban pengobatan menjadi lebih berat dan biaya yang ditanggung keluarga pun meningkat. Dari sisi pelayanan kesehatan, kondisi ini menambah tekanan bagi tenaga medis karena pasien yang datang umumnya sudah dalam keadaan lanjut.

c. Keterkaitan isu dengan Manajemen ASN dan/atau Smart ASN

Jika dikaitkan dengan nilai manajemen ASN, isu ini menuntut para ASN di Pustu Bagan Keladi untuk lebih mengedepankan akuntabilitas, yakni memastikan bahwa program pemeriksaan kesehatan rutin benar-benar berjalan dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan. Etika publik dan komitmen mutu juga harus dijunjung tinggi, dengan memberikan pelayanan yang ramah, humanis, dan berkualitas sehingga masyarakat merasa nyaman dan termotivasi untuk datang. Sementara itu, nilai nasionalisme tercermin dalam semangat pengabdian ASN untuk menjaga kesehatan masyarakat sebagai bagian dari pembangunan bangsa, dan nilai anti-korupsi harus memastikan



bahwa seluruh sumber daya, terutama anggaran, digunakan tepat sasaran bagi kepentingan pelayanan publik.

Keterkaitan isu ini dengan konsep SMART ASN juga tampak jelas. ASN dituntut profesional dan berintegritas dalam melayani, sekaligus menampilkan sikap hospitality yang ramah untuk membangun kepercayaan masyarakat. Networking perlu diperkuat melalui kerja sama dengan tokoh masyarakat, kader posyandu, dan organisasi lokal untuk mendorong kesadaran bersama akan pentingnya pemeriksaan rutin. Pemanfaatan teknologi informasi, misalnya melalui media sosial atau aplikasi pesan singkat, dapat menjadi sarana untuk mengingatkan warga tentang jadwal pemeriksaan. Bahkan, pendekatan berbasis entrepreneurship juga penting, di mana ASN perlu menghadirkan inovasi program seperti “Hari Cek Sehat” yang bisa diintegrasikan dengan kegiatan sosial masyarakat setempat.

3. Isu Ke-3 : Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular seperti ISPA, DBD, dan TB di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Bagan Keladi

a. Kondisi

Semester pertama tahun 2025, pencatatan morbiditas di Puskesmas Purnama menunjukkan kasus ISPA sebanyak 68 orang, DBD 54 kasus terlapor, dan TB 80 kasus yang sedang dalam pengobatan. Hasil wawancara dengan kader dan masyarakat mengindikasikan bahwa masih banyak warga tidak



mengetahui langkah-langkah pencegahan sederhana, seperti etika batuk, menjaga ventilasi rumah, pemberantasan sarang nyamuk (3M), dan kebiasaan cuci tangan.

Penyuluhan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit menular hanya dilakukan dua kali dalam setahun dan tidak menjangkau seluruh RT/RW di wilayah kerja. Media edukasi seperti poster atau leaflet masih sangat terbatas, belum tersedia di semua posyandu. Survei singkat di wilayah Pustu Bagan Keladi menunjukkan lebih dari separuh responden tidak memiliki tempat sampah tertutup dan jarang melakukan kerja bakti membersihkan lingkungan, sehingga berpotensi menjadi sarang nyamuk *Aedes aegypti*.

b. Dampak

Dampak dari rendahnya pengetahuan ini cukup signifikan. Kesehatan masyarakat menjadi terganggu, angka kesakitan meningkat, dan hal ini berimplikasi pada menurunnya produktivitas sehari-hari. Layanan kesehatan juga terbebani karena harus menangani kasus yang sebenarnya dapat dicegah, sementara risiko penularan di lingkungan masyarakat tetap tinggi. Jika dibiarkan, kondisi ini berpotensi menimbulkan krisis kesehatan lokal yang berujung pada menurunnya kualitas hidup dan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Keterkaitana isu dengan Manajemen ASN dan/atau Smart ASN



Sebagai pelayan publik, ASN di lingkungan kesehatan memiliki peran penting dalam menjawab tantangan tersebut. Nilai manajemen ASN menuntut setiap aparatur bekerja dengan akuntabilitas, memastikan program promosi kesehatan dijalankan secara efektif dengan indikator capaian yang jelas. Dengan semangat nasionalisme, pelayanan kesehatan harus dipandang sebagai bentuk pengabdian terhadap bangsa. Keterkaitan isu ini juga erat dengan konsep SMART ASN, ASN dituntut untuk memiliki kemampuan berpikir cerdas dalam menganalisis akar masalah rendahnya pengetahuan masyarakat, termasuk keterbatasan media edukasi dan rendahnya literasi kesehatan. Dalam penguasaan pelayanan, ASN dituntut kreatif menyusun strategi promosi kesehatan yang inovatif, seperti penyuluhan berbasis komunitas, pemanfaatan media sosial lokal, hingga pendekatan dari rumah ke rumah melalui kader kesehatan. Ketanggapan terhadap kebutuhan masyarakat perlu ditunjukkan dengan langkah cepat, seperti fogging fokus ketika ada kasus DBD atau pemeriksaan gratis untuk gejala TB. Selain itu, transparansi informasi menjadi penting agar masyarakat dapat mengetahui data kasus, program yang dijalankan, serta hasil yang sudah dicapai, sehingga menumbuhkan partisipasi bersama dalam upaya pencegahan penyakit menular.



B. Penetapan Core Isu

Teknik APKL adalah teknik yang digunakan untuk menentukan kelayakan suatu masalah dengan memperhatikan empat faktor yaitu :

1. **(A) Aktual** artinya isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan dalam masyarakat;
2. **(P) Problematik** artinya Isu tersebut memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya secara komprehensif,
3. **(K) Kekhalayakan** artinya Isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak;
4. **(L) Layak** artinya Isu tersebut masuk akal, realistis, relevan, dan dapat dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya. yang masuk akal (logis), pantas, realistis dan dapat dibahas sesuai dengan tugas, hak, wewenang dan tanggungjawab hingga akhirnya di angkat menjadi isu yang prioritas.

Analisis APKL menggunakan rentang nilai berupa matrik skor yaitu 1-5 yang menandakan bahwa semakin tinggi skor berarti isu tersebut bersifat mendesak untuk segera dicari penyelesaiannya.



Tabel 3. 1 Penetapan Core Isu dengan Analisis APKL

No.	Identifikasi Isu	Penilaian Isu				Score	Rank
		A	P	K	L		
1.	Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi	5	5	5	4	19	I
2.	Rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan Kesehatan rutin di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi	4	4	5	5	18	II
3.	Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular seperti ISPA, DBD, dan TB di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Bagan Keladi	4	4	5	4	17	III

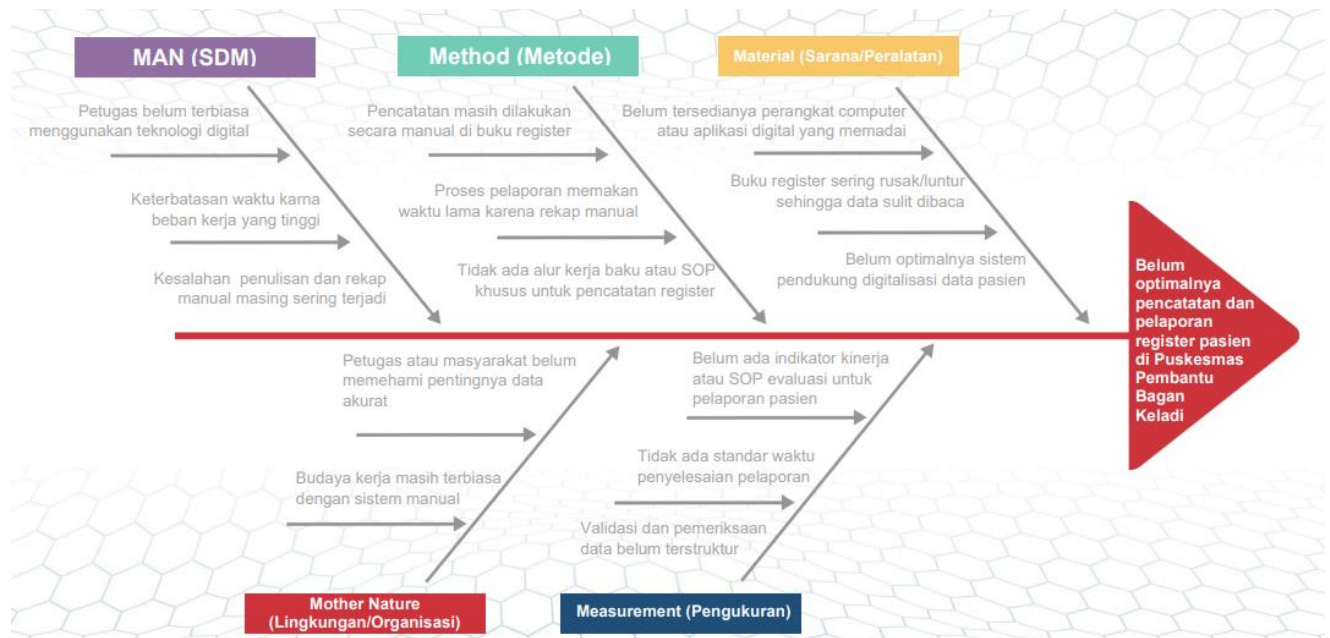
Berdasarkan analisis APKL di atas maka diperoleh peringkat kelayakan dari isu-isu yang telah ditemukan. Isu yang menduduki peringkat pertama atau *core isu* yang perlu dipecahkan solusinya adalah **“Belum Optimalnya Pencatatan dan Pelaporan Register Pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi”**.

c. Analisis Core Isu

Dari hasil analisis isu melalui pendekatan APKL maka core isu atau isu utama yang menjadi prioritas untuk diselesaikan adalah isu **“Belum Optimalnya Pencatatan dan Pelaporan Register Pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi”**, Dari isu yang diperoleh selanjutnya mencari potensi dan kemungkinan konflik tersebut terjadi dengan menganalisis menggunakan metode Fishbone. Identifikasi permasalahan dilakukan dalam tinjauan variabel yang relevan meliputi Man (Sumber Daya Manusia), Method (Metode), Mother nature



(Lingkungan), dan material (material). Mengacu pada Isu prioritas maka hasil analisis sebab akibat dengan menggunakan diagram Fishbone dapat dilihat sebagai berikut



Gambar 3. 1 Diagram Fishbone

Setelah melakukan analisis penyebab isu prioritas dengan menggunakan metode *fishbone*, diperoleh penyebab-penyebab prioritas yang perlu diselesaikan, yaitu:

1. *Man* (Sumber Daya Manusia):
 - a. Petugas belum terbiasa menggunakan teknologi digital
 - b. Keterbatasan waktu karna beban kerja yang tinggi
 - c. Kesalahan penulisan dan rekap manual yang masih sering terjadi
2. *Method* (Metode):
 - a. Pencatatan masih dilakukan secara manual di buku register
 - b. Proses pelaporan memakan waktu lama karena rekap manual
 - c. Tidak ada alur kerja baku atau SOP khusus untuk pencatatan register
3. *Mother Nature* (Lingkungan)
 - a. Petugas atau masyarakat belum memahami pentingnya data akurat
 - b. Budaya kerja masih terbiasa dengan sistem manual
4. *Material* (Material)
 - a. Belum tersedianya perangkat computer atau aplikasi digital yang memadai



- b. Buku register sering rusak/luntur sehingga data sulit dibaca
 - c. Belum optimalnya sistem pendukung digitalisasi data pasien
5. *Measurment* (Pengukuran)
- a. Belum ada indikator kinerja atau SOP evaluasi untuk pelaporan pasien
 - b. Tidak ada standar waktu penyelesaian pelaporan
 - c. Validasi dan pemeriksaan data belum terstruktur

Dengan demikian dapat diketahui bahwa penyebab dari isu Belum Optimalnya Pencatatan dan Pelaporan Register Pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi adalah “Pencatatan masih dilakukan secara manual di buku register”.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis penyebab masalah dengan menggunakan teknik Fishbone maka didapatkan penyebab isu dengan skor terbesar **“Pencatatan register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi masih manual”** yang menjadi prioritas utama untuk dicarikan masalahnya pada kegiatan aktualisasi ini. Gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **“Optimalisasi Layanan Kesehatan melalui Digitalisasi Register Pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai”**. Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi kebutuhan data fitur
 - a. Tahap 1 (Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data)



- b. Tahap 2 (Melakukan konsultasi tentang rencana awal pembuatan aplikasi)
 - c. Tahap 3 (Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor dan rekan di Pustu)
 2. Merancang dan membuat media digitalisasi register pasien
 - a. Tahap 1 (Mendesain struktur data aplikasi register)
 - b. Tahap 2 (Membuat template awal aplikasi)
 - c. Tahap 3 (Melakukan review dengan mentor)
 3. Melakukan uji coba Aplikasi Register pasien
 - a. Tahap 1 (Melakukan uji coba aplikasi bersama petugas Pustu)
 - b. Tahap 2 (Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual)
 - c. Tahap 3 (Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi)
 4. Melakukan Sosialisasi penggunaan Aplikasi
 - a. Tahap 1 (Menyusun materi sosialisasi)
 - b. Tahap 2 (Menyampaikan sosialisasi kepada petugas Pustu)
 - c. Tahap 3 (Menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari peserta)
 5. Melakukan evaluasi terhadap penerapan digitalisasi data register pasien dan menyampaikan laporan hasil kegiatan
 - a. Tahap 1 (Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan)
 - b. Tahap 2 (Menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi)
 - c. Tahap 3 (Menyerahkan laporan kepada mentor)



BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4. 1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

NO	Kegiatan	Septemb	Oktober					
		IV	I	II	III	IV	v	
1	Mengidentifikasi kebutuhan data fitur <i>(23-25 Sep. 2025)</i>							
2	Merancang dan membuat media digitalisasi register pasien <i>(26 Sep. - 04 Okt. 2025)</i>							
3	Melakukan uji coba Aplikasi Register pasien <i>(06-18 Okt. 2025)</i>							
4	Melakukan Sosialisasi penggunaan Aplikasi <i>(20-23 Okt. 2025)</i>							
5	Melakukan evaluasi terhadap penerapan digitalisasi data register pasien dan menyampaikan laporan hasil kegiatan <i>(24-31 Okt. 2025)</i>							



B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	Puskesmas Pembantu Bagan Keladi – UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai
Identifikasi Isu	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi 2. Rendahnya kepatuhan masyarakat dalam melakukan pemeriksaan Kesehatan rutin di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi 3. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan penyakit menular seperti ISPA, DBD, dan TB di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Bagan Keladi
Isu yang diangkat	:	Belum optimalnya pencatatan dan pelaporan register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi
Gagasan Pemecahan Isu	:	Optimalisasi Layanan Kesehatan melalui Digitalisasi Register Pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai

Tabel 4. 2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1.	Mengidentifikasi kebutuhan data fitur	Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data	Tersedianya daftar kebutuhan data yang esensial	1. Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Saat koordinasi dengan rekan di Pustu, penulis selalu menempatkan kepentingan masyarakat sebagai prioritas utama, penulis memastikan data yang diidentifikasi benar-benar mendukung peningkatan pelayanan Kesehatan yang cepat, tepat, dan bermanfaat bagi masyarakat	Penulis, Mentor, Petugas Pustu	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				<p>2. Kompeten (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saat koordinasi dengan rekan di Pustu Penulis telah mempelajari format dan jenis data yang biasa digunakan dalam buku register manual, kemudian menyesuaikan dengan kebutuhan digitalisasi. Upaya ini menunjukkan kemampuan teknis dan semangat belajar untuk menghasilkan data yang tepat.</p> <p>3. Harmonis (membangun lingkungan yang kondusif dan saling menghargai) Saat koordinasi dengan rekan di Pustu, Penulis telah menjaga komunikasi yang baik, menghargai setiap pendapat rekan kerja, serta membangun suasana yang nyaman agar rekan kerja aktif memberikan masukan.</p> <p>4. Kolaboratif (terbuka dalam bekerja sama dan bersinergi) Saat koordinasi dengan rekan di Pustu, Penulis menjalin kerja sama dalam menyusun daftar kebutuhan data, seperti identitas pasien, diagnosa, tindakan, dan pemberian obat, agar hasil yang diperoleh dapat digunakan bersama untuk kepentingan pelayanan pasien</p>				



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Melakukan konsultasi dengan mentor tentang rencana awal pembuatan aplikasi	Tersedianya Lembar Konsultasi dan dokumentasi (foto)	<p>1. Harmonis (Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) Saat berkonsultasi penulis telah menghargai mentor dengan sikap sopan, mendengarkan dengan penuh perhatian, serta tidak menyela ketika mentor memberikan arahan.</p> <p>2. Akuntabel (bertanggung jawab atas kepercayaan) Saat melakukan konsultasi Penulis menyampaikan rencana secara jelas dan terbuka berdasarkan data atau analisis awal, sebagai bentuk tanggungjawab terhadap inovasi yang akan dilaksanakan.</p> <p>3. Kompeten (terus belajar dan mengembangkan kemampuan) Saat melakukan konsultasi Penulis sudah mempersiapkan diri dengan pengetahuan dasar, referensi, atau draft rancangan sehingga diskusi dengan mentor berjalan lebih mendalam.</p>	Penulis, Mentor, coach	Tidak	-	-
		Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor	Tersedianya catatan saran	<p>1. Akuntabel (bekerja secara jujur bertanggungjawab, cermat, dan disiplin) Penulis mencatat setiap saran dan masukan dengan lengkap tanpa</p>	Mentor, penulis, petugas pustu	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		dan rekan di Pustu		<p>mengurangi atau menambah makna, sehingga bisa dipertanggungjawabkan bila ditinjau ulang dan hasil catatan di dokumentasikan dengan baik agar bisa ditindaklanjuti sesuai kesepakatan</p> <p>2. Adaptif (menyesuaikan diri terhadap perubahan) Penulis mencatat tidak hanya saran yang sesuai rencana awal, tetapi juga terbuka pada gagasan baru yang mungkin lebih bermanfaat</p> <p>3. Loyal (memiliki dedikasi dan menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara) Saat mencatat hasil saran dan masukan, Penulis telah menjaga integritas dengan tidak mengubah isi saran masukan dari mentor dan rekan pustu demi kepentingan pribadi</p> <p>4. Kolaboratif (terbuka dalam bekerja sama dan bersinergi) Penulis melibatkan rekan kerja dalam meninjau hasil catatan agar semua pihak memiliki pemahaman yang sama terhadap masukan yang diterima.</p>				



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
2.	Merancang dan membuat media digitalisasi register pasien dengan Aplikasi Base44	Mendesain struktur data aplikasi register	Tersedianya struktur data aplikasi	<p>1. Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) Saat merancang struktur data aplikasi Penulis telah menyusun desain struktur data dengan jujur, teliti, dan bertanggung jawab agar hasilnya dapat dipertanggungjawabkan. Setiap kolom data disusun sesuai kebutuhan pelayanan, meliputi kunjungan pasien, register pasien, dan rekap pemakaian obat</p> <p>2. Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saat merancang struktur data aplikasi, Penulis telah meningkatkan kemampuan teknis dalam merancang basis data sederhana agar aplikasi yang dibuat berfungsi optimal. Upaya ini mencerminkan komitmen bekerja dengan kualitas terbaik.</p> <p>3. Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penulis telah membuat struktur data yang dirancang berdasarkan kebutuhan pelayanan pasien agar mempermudah pencatatan, rekap</p>	Penulis	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				kunjungan dan pelaporan data kesehatan di Pustu Bagan Keladi				
		Membuat template awal aplikasi	Tersedianya template aplikasi sederhana dan terstruktur	<p>1. Adaptif (Mengembangkan kreativitas dalam menghadapi perubahan) Saat membuat template awal aplikasi Penulis menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan memanfaatkan teknologi Base44 untuk merancang template aplikasi. Penulis juga menerima dan menyesuaikan template dengan perkembangan kebutuhan, seperti penambahan kolom data atau perubahan alur input. Inovasi ini dilakukan agar proses pencatatan pasien dapat dilakukan secara digital, cepat, dan akurat.</p> <p>2. Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saat membuat template awal aplikasi Penulis telah mendesain dan membuat template aplikasi dengan kemampuan terbaik yang penulis miliki, memperhatikan kemudahan penggunaan oleh petugas serta memastikan setiap fitur berfungsi sesuai rencana.</p>	Penulis	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				<p>3. Berorientasi Pelayanan (Memberikan pelayanan yang ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan) Dalam menyusun aplikasi, Penulis telah berfokus pada kemudahan pengguna (petugas pustu), sehingga sistem ini dapat membantu peningkatan mutu pelayanan dan kecepatan pelaporan pasien.</p> <p>4. Loyal (berdedikasi untuk kepentingan organisasi) Saat membuat template awal aplikasi, Penulis telah menunjukkan dedikasi tinggi terhadap tugas dengan menyelesaikan pembuatan template awal sesuai waktu yang telah ditetapkan serta menjaga nama baik instansi melalui hasil kerja yang professional.</p>				
		Melakukan review terkait aplikasi dengan mentor	Tersedianya review dengan mentor didukung dengan memperoleh catatan dan	<p>1. Berorientasi Pelayanan (Melakukan perbaikan tiada henti) Saat melakukan review terkait aplikasi dengan mentor, Penulis berkomitmen melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap rancangan aplikasi dengan meminta masukan langsung dari mentor agar hasil yang diperoleh sesuai kebutuhan pelayanan.</p>	Mentor	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
			bukti dokumentasi	<p>2. Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah) Saat melakukan review terkait aplikasi, Penulis telah aktif berdiskusi, berbagi ide, menerima saran dan masukan serta berkontribusi dalam mencari solusi terbaik bersama mentor agar aplikasi semakin optimal.</p> <p>3. Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif) Saat melakukan review terkait aplikasi dengan mentor, Penulis membangun komunikasi yang baik, penuh rasa hormat, dan menjaga suasana diskusi tetap kondusif agar tercipta hubungan kerja yang positif selama proses konsultasi</p>				
3.	Melakukan uji coba Aplikasi Register pasien	Melakukan uji coba aplikasi bersama petugas pustu	Tersedianya data hasil uji coba awal	<p>1. Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Saat melakukan uji coba aplikasi, penulis memastikan bahwa pelayanan kepada pasien tetap berjalan lancar. Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan aplikasi benar-benar membantu mempercepat pencatatan pasien tanpa mengganggu kegiatan pelayanan.</p>	Penulis, Petugas Pustu	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	
				<p>2. Adaptif (mampu menyesuaikan diri menghadapi perubahan) Penulis menyesuaikan diri dengan perubahan sistem dari manual ke digital dan membantu rekan petugas agar mampu menggunakan aplikasi dengan baik. Sikap terbuka terhadap pembelajaran dan perubahan menjadi kunci keberhasilan kegiatan ini.</p> <p>3. Akuntabel (bekerja jujur, disiplin, dan berintegritas) Penulis mencatat setiap hasil uji coba secara jujur dan transparan, baik keberhasilan maupun kendala yang ditemukan, sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan.</p> <p>4. Kolaboratif (bersinergi dengan berbagai pihak untuk menghasilkan nilai tambah) Penulis telah bekerja sama dengan petugas pustu dalam melakukan uji coba aplikasi</p>					
		Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual	Tersedianya catatan hasil uji coba aplikasi dan pencatatan manual	<p>1. Akuntabel (bekerja jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas) Penulis melakukan pencatatan dan perbandingan hasil dengan penuh ketelitian dan kejujuran, memastikan</p>	Penulis, Petugas Pustu	Tidak	-	-	



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
			sebagai cadangan	<p>data yang diperoleh dari aplikasi sesuai dengan pencatatan manual.</p> <p>2. Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saat membandingkan hasil pencatatan digital dan manual, Penulis menelaah kesesuaian data dengan cermat, mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan sistem digital, serta memberikan analisis terhadap efektivitas aplikasi dibanding sistem manual.</p> <p>3. Adaptif (mampu menyesuaikan diri dengan cepat terhadap perubahan) Saat membandingkan hasil pencatatan digital dan manual, Penulis telah menyesuaikan metode pencatatan berdasarkan temuan di lapangan, dan memperbaiki prosedur bila ditemukan perbedaan hasil antara sistem digital dan manual.</p>				
		Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi	Tersedianya masukan perbaikan	<p>1. Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) Penulis telah melaporkan seluruh kendala, masukan, serta hasil evaluasi secara transparan dan dapat</p>	Petugas Pustu, Mentor	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				<p>dipertanggungjawabkan. Semua data uji coba dikompilasi untuk digunakan pada tahap perbaikan berikutnya</p> <p>2. Kompeten (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Penulis telah melakukan analisis terhadap setiap kendala teknis dengan profesionalisme tinggi, serta mencatat kelebihan aplikasi untuk dijadikan dasar pengembangan sitem digital lebih lanjut..</p> <p>3. Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Penulis telah meminta rekan petugas dan mentor untuk bersama-sama mencari solusi dari setiap kendala teknis yang muncul selama uji coba..</p> <p>4. Adaptif (mengembangkan kreativitas dalam menghadapi perubahan) Penulis telah menerima masukan dengan terbuka dan siap melakukan penyesuaian terhadap sistem agar aplikasi semakin mudah digunakan dan bermanfaat bagi pelayanan kesehatan.</p>				



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
4.	Melakukan Sosialisasi penggunaan Aplikasi	Menyusun materi sosialisasi	Tersedianya materi untuk sosialisasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan (memberikan pelayanan yang ramah dan solutif) Saat menyusun materi sosialisasi, Penulis telah menyusun materi sosialisasi dengan memperhatikan kemudahan pemahaman bagi peserta, agar petugas Pustu dapat dengan cepat menguasai aplikasi digital register pasien. Materi disusun ringkas, jelas, dan berfokus pada kebutuhan pelayanan kesehatan.</p> <p>2. Kompeten (terus belajar untuk mengembangkan kemampuan) Saat menyusun materi sosialisasi, Penulis telah berupaya meningkatkan kemampuan diri dengan mempelajari cara penyusunan materi sosialisasi yang efektif, serta memastikan isi materi mencakup seluruh langkah operasional aplikasi.</p> <p>3. Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) Saat menyusun materi sosialisasi Penulis telah bekerja secara teliti dan bertanggung jawab, memastikan bahwa semua informasi yang disampaikan dapat dipahami oleh petugas Pustu.</p>	Penulis	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Menyampaikan sosialisasi kepada petugas pustu	Tersedianya dokumentasi (foto)	<p>1. Berorientasi Pelayanan (memberikan pelayanan yang dapat diandalkan) Saat menyampaikan sosialisasi petugas Pustu, Penulis menyampaikan sosialisasi dengan sikap ramah dan profesional, berfokus pada tujuan membantu petugas mamahami dan menggunakan aplikasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien.</p> <p>2. Kompeten (membantu orang lain belajar) Saat menyampaikan sosialisasi petugas Pustu, Penulis telah berperan aktif sebagai fasilitator pembelajaran dengan menjelaskan fitur aplikasi secara rinci, memberikan contoh praktik langsung, serta memastikan setiap peserta memahami langkah penggunaannya.</p> <p>3. Harmonis (membangun lingkungan yang kondusif dan menghargai setiap orang) Saat menyampaikan sosialisasi petugas Pustu, Penulis menjaga suasana yang kondusif, menghargai setiap peserta, menggunakan bahasa yang santun dan mudah dipahami.</p>	Penulis, Petugas Pustu	Tidak		



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
		Menjawab pertanyaan dan menerima masukan peserta	Tersedianya catatan pertanyaan dan masukan	<p>1. Harmonis (membangun lingkungan kerja yang kondusif) Saat menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu, Penulis menerima pertanyaan dengan sikap sopan, terbuka, dan menghargai setiap pendapat. Sikap ini mencerminkan komitmen membangun lingkungan kerja yang saling menghormati dan nyaman.</p> <p>2. Adaptif (mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan) Saat menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu, Penulis menyesuaikan jawaban dengan kebutuhan dan konteks pertanyaan, serta bersedia memperbaiki atau menambah fitur aplikasi bila diperlukan berdasarkan masukan yang diberikan.</p> <p>3. Kolaboratif (terbuka dalam bekerja sama) Penulis telah bekerja sama dengan peserta dalam mencari solusi dari permasalahan yang muncul, menjadikan setiap masukan sebagai bahan evaluasi untuk menyempurnakan aplikasi dan peningkatan pelayanan</p>	Petugas Pustu	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
5.	Melakukan evaluasi terhadap penerapan digitalisasi data register pasien dan menyampaikan laporan hasil kegiatan	Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan	Terlaksananya evaluasi kegiatan	<p>1. Berorientasi pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat, solutif dan dapat diandalkan) Saat melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, Penulis telah melakukan evaluasi dengan tujuan untuk menilai sejauh mana penerapan aplikasi digital register pasien mampu meningkatkan mutu pelayanan di Pustu Bagan Keladi. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan agar pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif dan efisien.</p> <p>2. Akuntabel (bertanggung jawab dan memiliki integritas tinggi) Saat melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, Penulis melakukan evaluasi secara transparan dan objektif sebagai bentuk tanggung jawab terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Penulis memastikan bahwa hasil evaluasi mencerminkan kondisi nyata di lapangan.</p> <p>3. Kompeten (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saat melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah</p>	Petugas Pustu, Mentor, Penulis	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				dilaksanakan, Penulis telah menggunakan kemampuan analisis dan pengetahuan yang diperoleh selama aktualisasi untuk menilai keefektifan penggunaan aplikasi register dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja.				
		Menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi	Tersedianya laporan kegiatan dan dokumentasi (foto)	<p>1. Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) Saat menyusun laporan hasil evaluasi kegiatan aktualisasi, Penulis telah menyusun laporan kegiatan dengan jujur, teliti, dan disiplin agar dapat dipertanggungjawabkan. Setiap tahapan kegiatan, hasil capaian, kendala, dan rekomendasi dituangkan secara sistematis dan sesuai format yang berlaku</p> <p>2. Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Saat menyusun laporan hasil evaluasi kegiatan aktualisasi, Penulis telah berupaya menghasilkan laporan dengan kualitas terbaik, memperhatikan kaidah penulisan resmi, serta memastikan isi laporan mencerminkan</p>	Penulis	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				<p>proses aktualisasi dan nilai-nilai ASN yang telah diterapkan</p> <p>3. Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, Instansi, dan Negara) Penulis telah meluangkan tenaga, waktu dan pikiran untuk menyelesaikan laporan (dedikasi) Saat menyusun laporan hasil evaluasi kegiatan aktualisasi, Penulis telah menunjukkan dedikasi tinggi dengan meluangkan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan laporan tepat waktu, serta menjaga nama baik instansi dengan menyajikan laporan yang profesional dan objektif</p>				
		Menyerahkan laporan kepada mentor	Tersedianya Dokumentasi (foto)	<p>1. Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) Penulis telah menyerahkan laporan sebagai bentuk tanggung jawab atas pelaksanaan seluruh kegiatan aktualisasi. Laporan diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.</p> <p>2. Harmonis (Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya) Saat menyerahkan laporan kepada mentor, penulis telah menunjukkan</p>	Mentor	Tidak	-	-



No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2 (Ber-AKHLAK)	Pihak-Pihak yang Terkait	Potensi Konflik (YA/TIDAK)	Solusi Jika Ada Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
				sikap sopan santun, menghargai mentor, serta menjaga etika komunikasi yang baik sebagai wujud penerapan nilai-nilai ASN dalam bekerja				



C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4. 3 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi 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	3	3	1	1	2	2	1	1	8	8
2	Akuntabel	2	2	1	1	3	3	1	1	3	3	10	10
3	Kompeten	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	10
4	Harmonis	2	2	1	1	0	0	2	2	1	1	6	6
5	Loyal	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	2	2
6	Adaptif	1	1	1	1	3	3	1	1	0	0	6	6
7	Kolaboratif	2	2	1	1	2	2	1	1	0	0	6	6
Jumlah MP yang Diaktualisasi per Kegiatan		10	10	10	10	11	11	9	9	8	8	48	48



D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4. 3 Kondisi Core Isu

KONDISI CORE ISU	
SEBELUM AKTUALISASI	SESUDAH AKTUALISASI
<p>Berdasarkan data dan fakta, proses pencatatan dan pelaporan register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi masih sepenuhnya dilakukan secara manual menggunakan buku register. Setiap pasien yang datang harus dicatat satu per satu oleh petugas, mulai dari identitas, keluhan, diagnosa hingga obat yang diberikan. Cara kerja ini tidak hanya menyita banyak waktu, tetapi juga rawan menimbulkan kesalahan karena bergantung pada ketelitian petugas serta keterbatasan media tulis. Rekapitulasi data kunjungan mingguan harus dihitung ulang secara manual dari buku register, sehingga proses pelaporan menjadi lambat dan kurang akurat. Hal tersebut berdampak langsung pada lambatnya pengambilan keputusan di tingkat puskesmas, terutama ketika diperlukan data cepat untuk melihat peningkatan kasus penyakit tertentu seperti ISPA atau diare. Selain itu, pencatatan manual juga menyulitkan pengelolaan stok obat. Ketidakakuratan dalam mencatat pengeluaran obat sering menyebabkan stok tidak seimbang, beberapa jenis obat menumpuk sedangkan yang lain justru habis tanpa terpantau dengan baik. Kondisi ini menggambarkan ketidakefektifan pelayanan dan lemahnya sistem informasi kesehatan yang seharusnya mendukung operasional puskesmas.</p>	<p>Setelah aktualisasi dilaksanakan, terjadi perubahan signifikan dalam sistem pencatatan dan pelaporan melalui penerapan digitalisasi register pasien menggunakan aplikasi sederhana. Aplikasi ini dirancang untuk menggantikan buku register manual dengan sistem input data digital yang lebih cepat, terstruktur dan mudah digunakan oleh petugas. Proses rekapitulasi kunjungan pasien kini dapat diperoleh secara otomatis dari aplikasi tanpa perlu menghitung secara manual, sehingga menghemat waktu dan mengurangi risiko kesalahan pencatatan. Hasil implementasi menunjukkan selama masa habituasi, sebanyak 187 kunjungan pasien telah berhasil diinput ke dalam aplikasi digital, dengan rata-rata kunjungan perminggu mencapai 20 hingga 35 pasien. Data yang terekam juga memberikan gambaran statistik kesehatan di wilayah kerja Pustu Bagan Keladi. Dari hasil rekapitulasi, diketahui bahwa diagnosa penyakit tertinggi adalah nasofaringitis akut (common cold), diikuti dengan beberapa penyakit lain seperti hipertensi, diabetes melitus, demam dan dyspepsia. Digitalisasi ini juga memungkinkan data pasien tersimpan dengan lebih rapi, mudah ditelusuri kembali, dan dapat dianalisis sewaktu-waktu untuk melihat tren penyakit secara real-time. Dengan demikian, puskesmas dapat merespons lebih cepat apabila terjadi peningkatan kasus tertentu di wilayah kerja. Selain itu, pencatatan pengeluaran obat juga mulai terdigitalisasi, sehingga stok dapat dipantau lebih akurat dan</p>



	pengelolaannya menjadi lebih efektif. Implementasi sistem ini tidak hanya meningkatkan efisiensi dan akurasi kerja petugas, tetapi juga mendukung terciptanya pelayanan kesehatan yang lebih profesional, transparan dan akuntabel sesuai nilai BerAKHLAK dalam manajemen ASN.
--	--

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

1. Individu Penulis

Manfaat terselesaikannya core isu bagi penulis adalah pelaksanaan aktualisasi ini menjadi sarana pembelajaran yang sangat berharga untuk meningkatkan kompetensi profesional dalam bidang teknologi informasi kesehatan. Melalui proses perancangan dan penerapan aplikasi digital register pasien. Penulis memperoleh pengalaman langsung dalam memanfaatkan teknologi untuk mendukung efisiensi pelayanan. Selain itu, kegiatan ini menumbuhkan kemampuan adaptif dan inovatif dalam menghadapi perubahan, sekaligus memperkuat nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK, terutama nilai berorientasi pelayanan, kompeten, akuntabel, dan kolaboratif. Penulis juga menjadi lebih percaya diri dan terampil dalam mengelola data serta melaksanakan pelaporan secara tepat, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan demikian, terselesaikannya isu ini turut membentuk pribadi ASN yang profesional, berintegritas, dan siap menjadi agen perubahan di lingkungan kerja.



2. Instansi

Manfaat kegiatan aktualisasi bagi instansi dalam hal ini Puskesmas Pembantu Bagan Keladi dan Puskesmas Purnama, terselesaikannya core isu membawa manfaat besar terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Digitalisasi register pasien membuat proses pencatatan dan pelaporan menjadi lebih cepat, akurat, dan efisien. Data pasien yang tersimpan secara digital dapat diakses dengan mudah untuk keperluan analisis penyakit, evaluasi pelayanan, dan manajemen logistik obat. Hal ini membantu pimpinan dalam pengambilan keputusan berbasis data (data-driven decision making) serta mendukung implementasi transformasi digital di bidang kesehatan sesuai dengan arah kebijakan pemerintah. Selain itu, keberhasilan kegiatan ini menjadi contoh praktik baik (best practice) bagi jejaring Puskesmas lainnya untuk mengadopsi inovasi serupa. Secara keseluruhan, penerapan digitalisasi register pasien berkontribusi pada terwujudnya pelayanan kesehatan yang lebih modern, transparan, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

3. Masyarakat

Bagi masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan, penerapan aplikasi register digital berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan secara langsung. Proses pendaftaran dan pencatatan data pasien menjadi lebih cepat, sehingga mengurangi waktu tunggu dan memperlancar alur pelayanan. Data yang tercatat dengan baik dan akurat membantu petugas memberikan pelayanan yang tepat dan berkesinambungan, termasuk memantau riwayat penyakit dan kebutuhan obat pasien. Selain itu, dengan tersedianya data kesehatan yang lebih rapi



dan mudah dianalisis, Puskesmas dapat lebih cepat mengidentifikasi potensi peningkatan kasus penyakit tertentu dan melakukan tindakan pencegahan dini di masyarakat. Dengan demikian, keberadaan aplikasi ini turut menjaga keselamatan, kenyamanan, dan kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Rencana tindak lanjut setelah kegiatan aktualisasi dilaksanakan, yaitu:

Tabel 4. 4 Rencana Tindakan Lanjut Hasil Aktualisasi

No.	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Biaya	Ket.
1	Melanjutkan penggunaan aplikasi digital register pasien dalam pelayanan harian	Data register pasien digital	Setiap hari pelayanan berlangsung	Penulis selaku pelaksana, Petugas Pustu	Instansi	Berkelanjutan
2	Melakukan sosialisasi lanjutan kepada seluruh petugas Puskesmas Purnama dan Jejaring terkait penggunaan aplikasi	Dokumentasi kegiatan sosialisasi (foto, daftar hadir)	1 hari	Penulis, Dosen/Mentor, Petugas Pustu dan Puskesmas	Instansi	Setelah habituasi selesai
3	Melakukan perbaikan dan pengembangan fitur aplikasi register sesuai kebutuhan lapangan	Versi aplikasi yang diperbarui	1-2 minggu setelah evaluasi	Penulis, Tim IT Puskesmas	Instansi	Disesuaikan kebutuhan



BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan judul “Optimalisasi Layanan Kesehatan Melalui Digitalisasi Register Pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi Kota Dumai” menunjukkan bahwa digitalisasi pencatatan dan pelaporan pasien mampu meningkatkan efisiensi dan akurasi pelayanan kesehatan. Sebelum diterapkannya sistem digital, proses pencatatan dilakukan secara manual sehingga sering menimbulkan keterlambatan laporan, potensi kesalahan rekap, dan kesulitan dalam menganalisis tren penyakit maupun pengelolaan obat. Melalui penggunaan aplikasi register ini, data pasien dapat diinput secara langsung dan otomatis terhitung dalam rekap kunjungan serta stok obat, sehingga mempercepat proses pelaporan dan pengambilan keputusan.

Kegiatan aktualisasi ini juga mencerminkan penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK, di mana aspek berorientasi pelayanan, akuntabel, dan kompeten menjadi pondasi utama dalam memberikan pelayanan yang efektif dan transparan. Selain itu, nilai adaptif dan kolaboratif tampak dalam kemampuan peserta beradaptasi terhadap perkembangan teknologi serta membangun kerja sama yang baik dengan rekan sejawat dan mentor. Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan kualitas administrasi kesehatan di Pustu Bagan Keladi, tetapi juga menjadi langkah awal menuju sistem informasi kesehatan yang modern, terintegrasi, dan mendukung program pemerintah dalam digitalisasi pelayanan publik.



1. Aktualisasi/Habitulasi Masa Pelatihan

- a. Kegiatan ke-1: Mengidentifikasi kebutuhan data fitur untuk aplikasi (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

Nilai yang paling banyak Penulis implementasikan adalah Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Adaptif dan Kolaboratif.

- b. Kegiatan ke-2: Merancang dan membuat media digitalisasi register pasien (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

Nilai yang paling banyak Penulis implementasikan adalah Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif.

- c. Kegiatan ke-3: Melakukan uji coba Aplikasi Register pasien (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

Nilai yang paling banyak Penulis implementasikan adalah Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Adaptif dan Kolaboratif.

- d. Kegiatan ke-4: Melakukan Sosialisasi penggunaan Aplikasi (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

Nilai yang paling banyak Penulis implementasikan adalah Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Adaptif dan kolaboratif.

- e. Kegiatan ke-5: Melakukan evaluasi terhadap penerapan digitalisasi data register pasien dan menyampaikan laporan hasil kegiatan



(Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

Nilai yang paling banyak Penulis implementasikan adalah Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, dan Loyal

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif yang diimplementasikan dalam penyelesaian isu adalah digitalisasi register pasien melalui aplikasi Base44. Gagasan ini lahir dari kebutuhan akan sistem pencatatan yang lebih cepat, efisien, dan akurat dibanding metode manual yang selama ini digunakan. Aplikasi ini memungkinkan petugas untuk mencatat data pasien secara langsung di perangkat digital, menghasilkan rekapitulasi otomatis, serta mempermudah pelaporan mingguan. Dengan desain yang sederhana dan mudah diakses, aplikasi ini dapat digunakan bahkan oleh petugas dengan kemampuan teknologi dasar.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Isu

Pelaksanaan Aktualisasi menghasilkan berbagai capaian positif. Di antaranya adalah tersusunnya dan berfungsinya aplikasi digital register pasien yang telah diuji coba dan telah diterapkan di Pustu Bagan Keladi. Melalui penerapan sistem ini, efisiensi waktu pencatatan dan pelaporan meningkat signifikan, karena data dapat direkap secara otomatis tanpa perhitungan manual. Akurasi data pelayanan pasien juga meningkat, sehingga meminimalkan resiko kesalahan pencatatan dan kehilangan data. Terbangunnya kolaborasi kerja yang baik antara penulis, mentor, dan rekan kerja dalam proses digitalisasi layanan. Meningkatnya



pemahaman dan kesadaran petugas tentang pentingnya pemanfaatan teknologi dalam mendukung pelayanan kesehatan.

B. Rekomendasi

Diharapkan hasil kegiatan aktualisasi ini dapat berkelanjutan dan memberikan dampak lebih luas, beberapa hal direkomendasikan. Pertama, dibutuhkan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan agar seluruh petugas mampu menggunakan aplikasi digital dengan baik dan memahami pentingnya pengelolaan data berbasis teknologi. Kedua, perlu dibuat Standar Operasional Prosedur (SOP) baku terkait pencatatan dan pelaporan digital agar data yang dihasilkan konsisten, valid, dan mudah diolah untuk keperluan evaluasi maupun perencanaan program kesehatan. Selain itu, disarankan untuk melakukan evaluasi berkala terhadap sistem yang digunakan guna memastikan aplikasi tetap relevan dengan kebutuhan lapangan dan perkembangan teknologi. Dukungan sarana seperti perangkat komputer, jaringan internet yang stabil, dan supervisi rutin dari pihak Puskesmas induk juga menjadi faktor penting keberhasilan. Dengan demikian, diharapkan digitalisasi register pasien ini dapat menjadi model inovasi pelayanan kesehatan di tingkat dasar, sekaligus memperkuat peran ASN sebagai pelayan publik yang profesional, adaptif, dan inovatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Pemerintah Republik Indonesia. (2024). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2014). Keputusan Menteri PAN Nomor 25/KEP/M.PAN/11/2014 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya. Jakarta: KemenPAN-RB.
- Pemerintah Kota Dumai. (2020). Surat Keputusan Walikota Dumai Nomor 117/DINKES/2020 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Kota Berdasarkan Karakteristik Wilayah Kerja dan Kemampuan Penyelenggaraan. Dumai: Pemerintah Kota Dumai.
- Pemerintah Kota Dumai. (2020). Surat Keputusan Walikota Dumai Nomor 118/DINKES/2020 tentang Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat di Kota Dumai. Dumai: Pemerintah Kota Dumai.



LAMPIRAN



Lampiran 1. Laporan Mingguan Minggu ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 1	Mengidentifikasi kebutuhan data fitur
Tanggal Kegiatan	23 s.d. 27 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Keaktifan/ Evidance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data 2. Melakukan konsultasi dengan mentor tentang rencana awal pembuatan aplikasi 3. Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor dan rekan di Pustu
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Nilai Dasar Berakhlak yang Melandasi	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Saat koordinasi dengan rekan di Pustu, penulis selalu menempatkan kepentingan masyarakat sebagai prioritas utama, penulis memastikan data yang diidentifikasi benar-benar mendukung peningkatan pelayanan Kesehatan yang cepat, tepat, dan bermanfaat bagi masyarakat 2. Kompeten: Saat koordinasi dengan rekan di Pustu Penulis telah mempelajari format dan jenis data yang biasa digunakan dalam buku register manual, kemudian menyesuaikan dengan kebutuhan digitalisasi. Upaya ini menunjukkan kemampuan teknis dan semangat belajar untuk menghasilkan data yang tepat. 3. Harmonis: Saat koordinasi dengan rekan di Pustu, Penulis telah menjaga komunikasi yang baik, menghargai setiap pendapat rekan kerja, serta membangun suasana yang nyaman agar rekan kerja aktif memberikan masukan. 4. Kolaboratif: Saat koordinasi dengan rekan di Pustu, Penulis menjalin kerja sama dalam menyusun daftar kebutuhan data, seperti identitas pasien, diagnosa, tindakan, dan pemberian obat, agar hasil yang diperoleh dapat digunakan bersama untuk kepentingan pelayanan pasien <p>Tahapan Kegiatan 2: Melakukan konsultasi dengan mentor tentang rencana awal pembuatan aplikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harmonis: Saat melakukan konsultasi penulis menghargai mentor dengan sikap sopan, mendengarkan dengan penuh perhatian, serta tidak menyela ketika mentor memberikan arahan.



	<p>2. Akuntabel: Saat melakukan konsultasi Penulis menyampaikan rencana secara jelas dan terbuka berdasarkan data atau analisis awal sebagai bentuk tanggungjawab terhadap inovasi yang akan dilaksanakan.</p> <p>3. Kompeten: Saat melakukan konsultasi Penulis sudah mempersiapkan diri dengan pengetahuan dasar, referensi, atau draft rancangan sehingga diskusi dengan mentor berjalan lebih mendalam.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor dan rekan di Pustu</p> <p>1. Akuntabel: Penulis mencatat setiap saran dan masukan dengan lengkap tanpa mengurangi atau menambah makna, sehingga bisa dipertanggungjawabkan bila ditinjau ulang dan hasil catatan di dokumentasikan dengan baik agar bisa ditindaklanjuti sesuai kesepakatan</p> <p>2. Adaptif: Penulis mencatat tidak hanya saran yang sesuai rencana awal, tetapi juga terbuka pada gagasan baru yang mungkin lebih bermanfaat</p> <p>3. Loyal: Saat mencatat hasil saran dan masukan Penulis menjaga integritas dengan tidak mengubah isi saran masukan dari mentor dan rekan pustu demi kepentingan pribadi</p> <p>4. Kolaboratif: Penulis melibatkan rekan kerja dalam meninjau hasil catatan agar semua pihak memiliki pemahaman yang sama terhadap masukan yang diterima.</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang Dipergunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>1. Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data</p> <div data-bbox="691 1476 1201 1823" data-label="Image"> </div> <p>Gambar 1 Penulis melakukan diskusi dengan rekan di Pustu</p> <p>2. Melakukan konsultasi dengan mentor tentang rencana awal pembuatan aplikasi</p>



Gambar 2 Penulis melakukan konsultasi dengan Mentor

3. Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor dan rekan di Pustu

Kebutuhan Data dan Fitur Aplikasi Register berdasarkan saran dan masukan Mentor dan rekan Pustu:

- A. Data Register
 1. Tanggal kunjungan
 2. Nama Pasien
 3. Nama Kepala Keluarga
 4. NIK Pasien
 5. No.BPJS
 6. Tanggal Lahir
 7. Jenis Kelamin
 8. Klaster berdasarkan usia
 9. No.HP
 10. Alamat Lengkap
- B. Data Medis Pasien
 1. Keluhan Utama
 2. Hasil TTV
 3. Diagnosa Sementara (ICD-10)
 4. Tindakan Medis
 5. Resep Obat
- C. Fitur Aplikasi
 1. Total Pasien
 2. Kunjungan Harian
 3. Kunjungan Mingguan
 4. Grafik Kunjungan Per Bulan
 5. Tren Diagnosa per Bulan
 6. Daftar Riwayat Kunjungan Pasien
 7. Rekapitan pemakaian obat

Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan

Tahapan Kegiatan 1: Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data

Pada tanggal 23 September 2025, penulis melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data. Sebelumnya Penulis mengucapkan salam dan menyapa rekan terlebih dahulu. Setelah itu Penulis menjelaskan bahwasannya saat ini Penulis sedang masa Aktualisasi/habituasi Latsar CPNS. Kemudian Penulis menyampaikan maksud dan tujuan. Penulis menjelaskan isu yang Penulis temui di Pustu Bagan Keladi dan Penulis menjelaskan rencangan aktualisasi yang akan Penulis lakukan untuk mengatasi isu tersebut yakni mengenai digitalisasi register pasien. Penulis berdiskusi dengan rekan mengenai data apa saja yang nanti akan dibutuhkan dalam pembuatan aplikasi register ini. Penulis juga meminta masukan dan saran



	<p>dari rekan Pustu terkait rancangan Aplikasi Register yang akan dibuat.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi kegiatan diskusi dengan rekan di Pustu</p> <p>Tahapan Kegiatan 2: Melakukan konsultasi dengan mentor tentang rencana awal pembuatan aplikasi</p> <p>Pada tanggal 24 September 2025, Penulis menemui mentor untuk melakukan konsultasi terkait rancangan awal pembuatan aplikasi yang telah didiskusikan bersama rekan di Pustu. Penulis menjelaskan kepada mentor kebutuhan data dan fitur apa saja yang nantinya akan ada dalam aplikasi register. Kemudian Mentor memberikan tambahan masukan dan saran terkait data yang harus ada dalam aplikasi. Mentor juga menyarankan agar dalam aplikasi tersebut juga terdapat grafik kunjungan pasien dan tren penyakit yang ada di Pustu Bagan Keladi.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi kegiatan konsultasi dengan mentor</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor dan rekan di Pustu</p> <p>Pada tanggal 25 september 2025, Penulis mendokumentasikan kebutuhan data yang diperlukan. Penulis membuat list kebutuhan data dan fitur apa saja yang harus ada dalam aplikasi register berdasarkan hasil diskusi bersama mentor dan rekan di Pustu. Berdasarkan hasil diskusi bersama rekan dan mentor didapatkan kebutuhan data demografi pasien meliputi, Tanggal kunjungan, nama pasien, nama kepala keluarga, NIK, No. BPJS, tanggal lahir, jenis kelamin, klister berdasarkan usia, no.hp, dan alamat lengkap. Lalu data medis meliputi, keluhan utama, hasil ttv, diagnosa sementara, tindakan medis, dan resep obat.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi catatan saran dan masukan yang lengkap, rapi, serta mudah digunakan Kembali sebagai acuan tindak lanjut.</p>
<p>Manfaat Kegiatan Terhadap</p>	<p>Kegiatan Mengidentifikasi kebutuhan data fitur untuk aplikasi register ini mendukung terwujudnya Visi Misi</p>




Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi	Puskesmas Purnama yakni Melaksanakan pelayanan rawat jalan yang bermutu.
Analisis Dampak	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan koordinasi dengan rekan di Pustu dalam mengidentifikasi kebutuhan data</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: apabila saat koordinasi dengan rekan di Pustu Penulis tidak menempatkan kepentingan masyarakat sebagai prioritas utama, maka data yang dihimpun tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sehingga aplikasi tidak memberi manfaat optimal 2. Kompeten: Apabila Penulis saat koordinasi dengan rekan di Pustu tidak menyampaikan kebutuhan data dengan Bahasa yang mudah dimengerti maka akan terjadi salah persepsi dalam mengidentifikasi kebutuhan data 3. Harmonis: Apabila Penulis saat koordinasi dengan rekan di Pustu tidak menghargai setiap masukan dan ide yang disampaikan maka Penulis tidak akan mendapatkan respon atau umpan balik yang baik dari rekan pustu sehingga tidak terbangun lingkungan kerja yang kondusif. 4. Kolaboratif: Apabila saat koordinasi Penulis tidak menerima pendapat, ide, dan masukan dari rekan pustu, maka Kerjasama tidak terbangun dalam mengidentifikasi kebutuhan data <p>Tahapan Kegiatan 2: Melakukan konsultasi dengan mentor tentang rencana awal pembuatan aplikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harmonis: Apabila Penulis melakukan konsultasi dengan mentor tetapi tidak menghargai dan mendengarkan dengan baik arahan yang disampaikan oleh mentor maka Penulis tidak akan mendapatkan respon atau umpan balik yang baik dari Mentor sehingga tidak terbangun lingkungan kerja yang kondusif. 2. Akuntabel: Apabila melakukan konsultasi Penulis tidak menyampaikan rencana secara jelas dan terbuka berdasarkan data atau analisis awal maka akan sulit dipertanggungjawabkan dan Penulis tidak akan memperoleh masukan dan saran yang diharapkan 3. Kompeten: Apabila saat melakukan konsultasi Penulis tidak mempersiapkan diri dengan pengetahuan dasar, referensi, atau draft rancangan



	<p>maka konsultasi tidak berjalan sesuai dengan harapan dan Penulis tidak bisa meningkatkan kompetensi diri.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Mencatat hasil saran dan masukan dari mentor dan rekan di Pustu</p> <ol style="list-style-type: none">1. Akuntabel: Apabila Penulis tidak mencatat setiap saran dan masukan dengan lengkap maka rancangan aplikasi akan sulit untuk dipertanggungjawabkan dan tidak bisa ditinjau ulang sesuai rencana.2. Adaptif: Apabila Penulis tidak mencatat dan merevisi rancangan sesuai dengan saran dan masukan dari mentor dan rekan Pustu maka Penulis tidak bisa menyesuaikan dengan cepat terhadap saran dan masukan serta tujuan rancangan pembuatan aplikasi tidak akan terwujud dengan optimal3. Loyal: Saat mencatat hasil saran dan masukan Penulis menjaga integritas dengan tidak mengubah isi saran masukan dari mentor dan rekan pustu demi kepentingan pribadi4. Kolaboratif: Penulis menjadikan catatan sebagai alat bersama untuk mengkoordinasikan langkah selanjutnya dalam merancang aplikasi
--	---



b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	24 September 2025	a. Tambahkan data kolom nomor BPJS b. Tambahkan data kolom Tindakan yang diberikan	Laporan Minggu ke-1	



c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/DII)
1				
2				



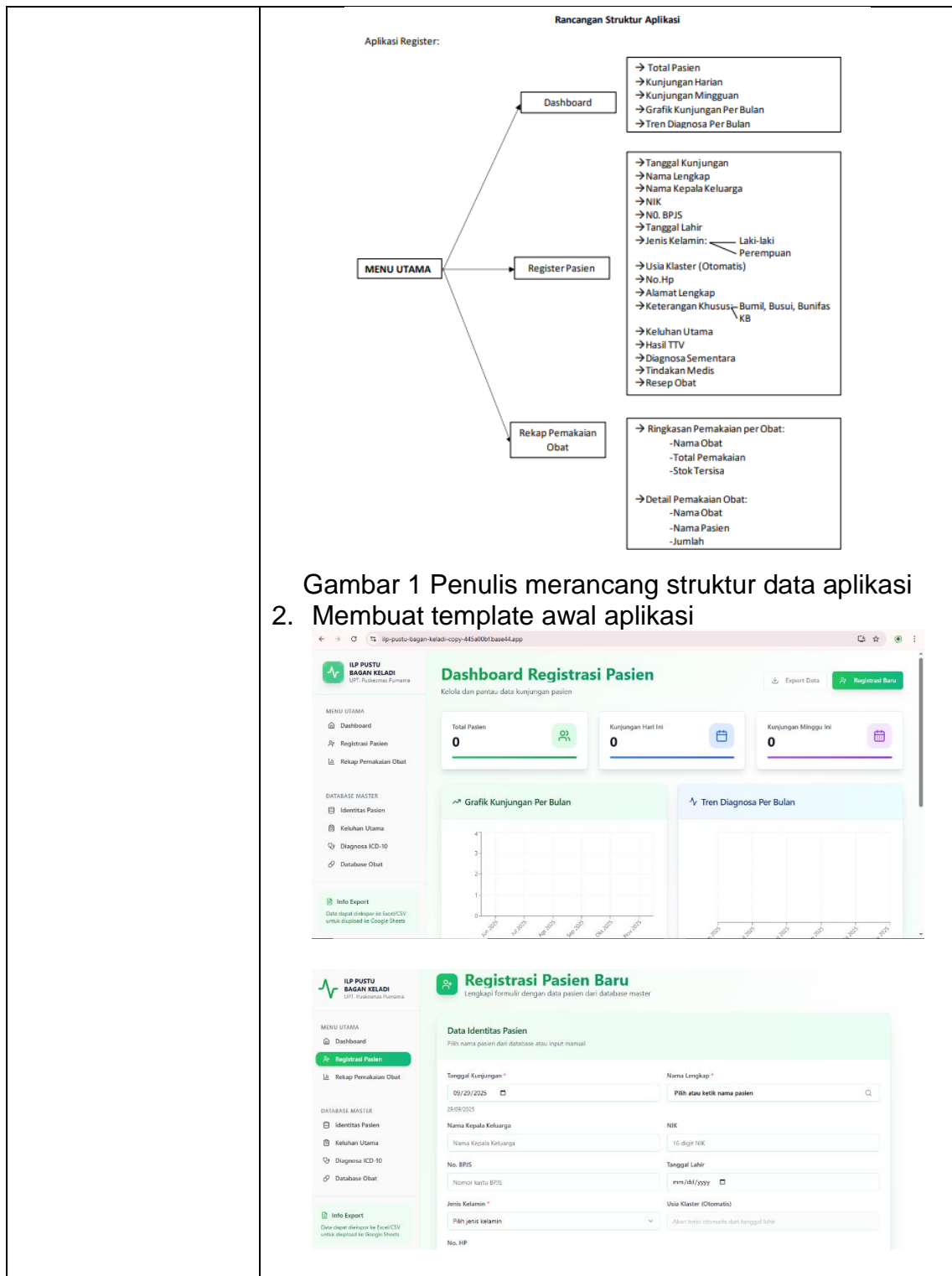
Lampiran 2. Laporan Mingguan Minggu ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

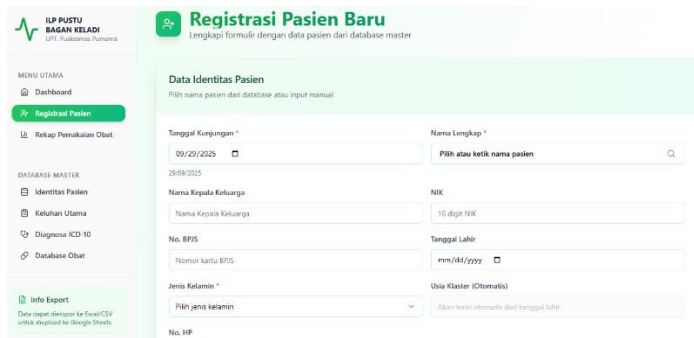
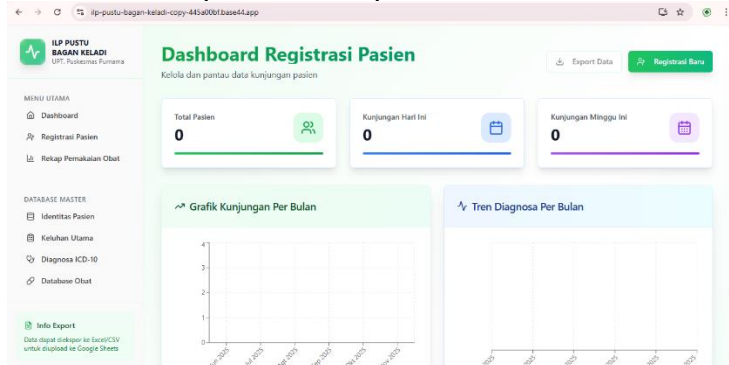
Judul Kegiatan 2	Merancang dan membuat media digitalisasi register pasien
Tanggal Kegiatan	29 September s.d. 04 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/ Evidance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendesain struktur data aplikasi register 2. Membuat template awal aplikasi 3. Melakukan review dengan mentor
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Nilai Dasar Berakhlak yang Melandasi	<p>Tahapan Kegiatan 1: Mendesain struktur data aplikasi register</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akuntabel : Saat merancang struktur data aplikasi Penulis menyusun desain struktur data dengan jujur, teliti, dan bertanggung jawab agar hasilnya dapat dipertanggungjawabkan. Setiap kolom data disusun sesuai kebutuhan pelayanan, meliputi kunjungan pasien, register pasien, dan rekap pemakaian obat 2. Kompeten : Saat merancang struktur data aplikasi, Penulis meningkatkan kemampuan teknis dalam merancang basis data sederhana agar aplikasi yang dibuat berfungsi optimal. Upaya ini mencerminkan komitmen bekerja dengan kualitas terbaik 3. Berorientasi Pelayanan : Penulis telah membuat struktur data yang dirancang berdasarkan kebutuhan pelayanan pasien agar mempermudah pencatatan, rekap kunjungan dan pelaporan data kesehatan di Pustu Bagan Keladi. <p>Tahapan Kegiatan 2: Membuat template awal aplikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adaptif: Saat membuat template awal aplikasi Penulis menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan memanfaatkan teknologi Base44 untuk merancang template aplikasi. Penulis juga menerima dan menyesuaikan template dengan perkembangan kebutuhan, seperti penambahan kolom data atau perubahan alur input. Inovasi ini dilakukan agar proses pencatatan pasien dapat dilakukan secara digital, cepat, dan akurat. 2. Kompeten: Saat membuat template awal aplikasi Penulis telah mendesain dan membuat template aplikasi dengan kualitas terbaik, memperhatikan kemudahan penggunaan oleh petugas serta memastikan setiap fitur berfungsi sesuai rencana. 3. Berorientasi Pelayanan: Dalam menyusun aplikasi, Penulis telah berfokus pada kemudahan pengguna

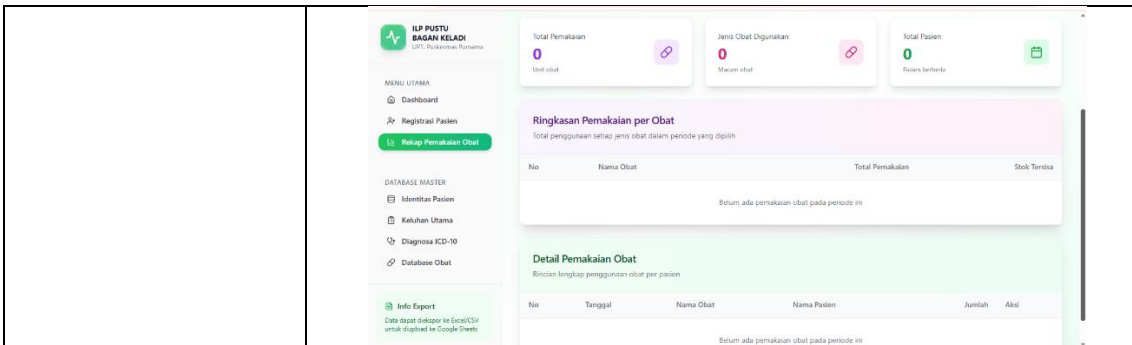


	<p>(petugas pustu), sehingga sistem ini dapat membantu peningkatan mutu pelayanan dan kecepatan pelaporan pasien.</p> <p>4. Loyal: Saat membuat template awal aplikasi, Penulis menunjukkan dedikasi tinggi terhadap tugas dengan menyelesaikan pembuatan template awal sesuai waktu yang telah ditetapkan serta menjaga nama baik instansi melalui hasil kerja yang professional.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Melakukan review terkait aplikasi dengan mentor</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan: Saat melakukan review terkait aplikasi dengan mentor, Penulis telah berkomitmen melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap rancangan aplikasi dengan meminta masukan langsung dari mentor agar hasil yang diperoleh sesuai kebutuhan pelayanan.</p> <p>2. Kolaboratif: Saat melakukan review terkait aplikasi, Penulis telah aktif berdiskusi, berbagi ide, menerima saran dan masukan serta berkontribusi dalam mencari solusi terbaik bersama mentor agar aplikasi semakin optimal.</p> <p>3. Harmonis: Saat melakukan review terkait aplikasi dengan mentor, Penulis telah membangun komunikasi yang baik, penuh rasa hormat, dan menjaga suasana diskusi tetap kondusif agar tercipta hubungan kerja yang positif selama proses konsultasi</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang Dipergunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>1. Mendesain struktur data aplikasi register</p>



Gambar 1 Penulis merancang struktur data aplikasi
 2. Membuat template awal aplikasi





Gambar 2 Tampilan aplikasi register

3. Melakukan review bersama mentor



Gambar 3 Penulis melakukan review aplikasi bersama mentor

Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan

Tahapan Kegiatan 1: Mendesain struktur data aplikasi register

Pada tanggal 26 September 2025, Penulis mulai melakukan perancangan mendetail terhadap struktur data aplikasi digital register pasien. Proses dimulai dengan memetakan kebutuhan data yang harus dimasukkan, meliputi identitas pasien, data kesehatan pasien, diagnosis, tindakan medis, serta obat yang diberikan. Setelah data utama terpetakan, penulis menyusun relasi antar-data agar proses input dan rekapitulasi dapat berjalan otomatis serta mudah dianalisis. Rancangan ini memuat hubungan logis antar komponen data dan menjadi dasar utama dalam pembuatan aplikasi digital pada platform Base44. Dengan desain yang terukur ini, proses pencatatan diharapkan dapat berjalan lebih cepat dan akurat dibanding manual

Kualitas Produk: Hasil kegiatan berupa rancangan struktur data aplikasi digital register pasien yang sistematis dan sesuai kebutuhan lapangan.



	<p>Tahapan Kegiatan 2: Membuat template awal aplikasi digital dengan platform Base44</p> <p>Setelah struktur data selesai, pada tanggal 29 September 2025, Penulis mulai mengimplementasikan hasil desain tersebut dalam bentuk aplikasi digital menggunakan platform Base44. Pembuatan template dimulai dengan menyusun form input pasien yang menampung kolom identitas, keluhan utama, diagnosa, tindakan medis, serta resep obat. Selanjutnya, penulis menambahkan fitur rekapitulasi kunjungan, dan pencatatan penggunaan obat agar laporan bulanan dapat dihasilkan secara otomatis. Penulis juga menambahkan grafik rekapitulasi kunjungan pasien perbulan dan tren diagnosa penyakit terkini yang ada di Pustu Bagan Keladi. Penulis melakukan beberapa kali uji coba untuk memastikan setiap kolom terhubung dengan benar dan sistem dapat menyimpan data tanpa error. Aplikasi ini sudah mampu menampilkan data pasien berdasarkan tanggal kunjungan.</p> <p>Kualitas Produk: Terbentuknya template awal aplikasi digital register pada platform Base44 yang berfungsi mencatat data pasien secara digital dengan tampilan sederhana, mudah diakses, dan terstruktur.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Melakukan Review terkait aplikasi bersama mentor</p> <p>Pada tanggal 4 Oktober 2025, Penulis melakukan review bersama Mentor dan petugas Pustu untuk menilai kelayakan dan fungsionalitas aplikasi. Dalam kegiatan ini dilakukan uji fungsi setiap fitur, peninjauan kesesuaian tampilan dengan kebutuhan pengguna, serta pencatatan masukan perbaikan.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi catatan dan bukti dokumentasi bersama mentor</p>
<p>Manfaat Kegiatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi</p>	<p>Kegiatan merancang dan membuat media digitalisasi register pasien ini mendukung terwujudnya Visi Misi Puskesmas Purnama yakni Melaksanakan pelayanan rawat jalan yang bermutu.</p>




Analisis Dampak	<p>Tahapan Kegiatan 1: Mendesain struktur data aplikasi register</p> <ol style="list-style-type: none">1. Akuntabel: Apabila saat mendesai struktur data aplikasi penulis tidak bersikap akuntabel, maka desain struktur data tidak memiliki dasar yang jelas, tidak terdokumentasi dengan baik, dan tidak dapat dipertanggungjawabkan.2. Kompeten: Apabila Penulis tidak menunjukkan kompetensi dalam mendesain data, maka hasil yang dibuat berpotensi tidak mengikuti standar teknis dan prinsip keaamanan data. Struktur yang tidak efisien dapat menyebabkan aplikasi menjadi lambat, sering eror, bahkan berisiko kehilangan data penting.3. Berorientasi pelayanan: Apabila saat mendesain struktur data aplikasi tidak berorientasi pada pelayanan, maka rancangan data yang dibuat bisa tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna atau instansi. Data yang seharusnya mendukung proses pelayanan justru menjadi rumit dan tidak efisien. Akibatnya, aplikasi tidak membantu mempercepat pelayanan dan justru menambah beban kerja pengguna karena banyak informasi penting tidak terakomodasi dengan baik. <p>Tahapan Kegiatan 2: Membuat template awal aplikasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Adaptif: Apabila Penulis tidak bersikap adaptif dalam proses pembuatan aplikasi, penulis tidak dapat berinovasi dalam menggunakan platform Base44 sebagai media pembuatan aplikasi. Akibatnya aplikasi yang dihasilkan tidak sesuai dengan kebutuhan pengguna.2. Kompeten: Apabila saat membuat template aplikasi penulis tidak bersikap kompeten, maka hasil template bisa memiliki banyak kesalahan fungsi, tampilan tidak menarik, serta tidak memenuhi standar teknis keamanan dan kenyamanan,. Hal ini akan menimbulkan kesan aplikasi tidak profesional dan aplikasi menjadi tidak layak pakai.3. Berorientasi Pelayanan: Apabila saat membuat template aplikasi penulis tidak berorientasi pada pelayanan, maka tampilan aplikasi bisa tidak ramah pengguna, sulit diakses, dan tidak mencerminkan kebutuhan pengguna (petugas pustu). Pengguna akan kesulitan memahami alur aplikasi, sehingga tujuan pelayanan digital tidak tercapai.
------------------------	---



	<p>4. Loyal: Apabila penulis tidak bersikap loyal terhadap instansi dalam membuat aplikasi, maka aplikasi tidak akan selesai tepat waktu sesuai jadwal dan desain template bisa menyimpang dari arah kebijakan organisasi. Upaya digitalisasi menjadi tidak mendukung visi misi puskesmas.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Melakukan review terkait aplikasi dengan mentor</p> <p>1. Berorientasi pelayanan: Apabila saat melakukan review bersama mentor penulis tidak berorientasi pada pelayanan, maka kegiatan review hanya dianggap formalitas. Masukan mentor tidak diterapkan, sehingga aplikasi tidak mengalami peningkatan kualitas dan tetap kurang bermanfaat bagi pelayanan pasien.</p> <p>2. Kolaboratif: Apabila penulis tidak bersikap kolaboratif, maka proses review hanya berjalan satu arah. Tidak ada diskusi terbuka atau kerja sama untuk mencari solusi, sehingga potensi peningkatan aplikasi tidak tercapai.</p> <p>3. Harmonis: Apabila penulis tidak menjaga keharmonisan, komunikasi dengan mentor menjadi tidak nyaman. Tanggapan terhadap kritik bisa defensive dan menimbulkan kesan tidak menghormati pembimbing.</p>
--	---

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	04 Oktober 2025	-	Laporan Minggu ke-2	



c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)
1				
2				




Lampiran 3. Laporan Mingguan Minggu ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 1	Melakukan uji coba Aplikasi Register pasien
Tanggal Kegiatan	06 s.d. 18 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/ Evidance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan uji coba aplikasi bersama petugas pustu 2. Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual 3. Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Nilai Dasar Berakhlak yang Melandasi	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan uji coba bersama petugas pustu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Saat melakukan uji coba aplikasi, penulis memastikan bahwa pelayanan kepada pasien tetap berjalan lancar. Kegiatan ini dilakukan untuk memastikan aplikasi benar-benar membantu mempercepat pencatatan pasien tanpa mengganggu kegiatan pelayanan. 2. Adaptif: Penulis menyesuaikan diri dengan perubahan sistem dari manual ke digital dan membantu rekan petugas agar mampu menggunakan aplikasi dengan baik. Sikap terbuka terhadap pembelajaran dan perubahan menjadi kunci keberhasilan kegiatan ini. 3. Akuntabel: Penulis mencatat setiap hasil uji coba secara jujur dan transparan, baik keberhasilan maupun kendala yang ditemukan, sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pelaksanaan kegiatan. 4. Kolaboratif: Penulis bekerja sama dengan rekan Pustu dalam mengoperasikan aplikasi selama uji coba, saling berbagi peran untuk mendapatkan hasil yang maksimal dan data yang valid. <p>Tahapan Kegiatan 2: Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akuntabel: Penulis melakukan pencatatan dan perbandingan hasil dengan penuh ketelitian dan kejujuran, memastikan data yang diperoleh dari aplikasi sesuai dengan pencatatan manual. 2. Kompeten: Saat membandingkan hasil pencatatan digital dan manual, Penulis telah menelaah kesesuaian data dengan cermat, mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan sistem digital, serta



	<p>memberikan analisis terhadap efektivitas aplikasi dibanding sistem manual.</p> <p>3. Adaptif: Saat membandingkan hasil pencatatan digital dan manual, Penulis telah menyesuaikan metode pencatatan berdasarkan temuan di lapangan, dan memperbaiki prosedur bila ditemukan perbedaan hasil antara sistem digital dan manual.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi</p> <p>1. Akuntabel: Penulis telah melaporkan seluruh kendala, masukan, serta hasil evaluasi secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan. Semua data uji coba dikompilasi untuk digunakan pada tahap perbaikan berikutnya</p> <p>2. Kompeten: Penulis telah melakukan analisis terhadap setiap kendala teknis dengan profesionalisme tinggi, serta mencatat kelebihan aplikasi untuk dijadikan dasar pengembangan sitem digital lebih lanjut.</p> <p>3. Kolaboratif: Penulis telah meminta rekan petugas dan mentor untuk bersama-sama mencari solusi dari setiap kendala teknis yang muncul selama uji coba.</p> <p>4. Adaptif: Penulis telah menerima masukan dengan terbuka dan siap melakukan penyesuaian terhadap sistem agar aplikasi semakin mudah digunakan dan bermanfaat bagi pelayanan kesehatan</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang Dipergunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>1. Melakukan uji coba aplikasi bersama petugas Pustu</p> 



Gambar 1 Petugas melakukan pencatatan Register manual dan digital

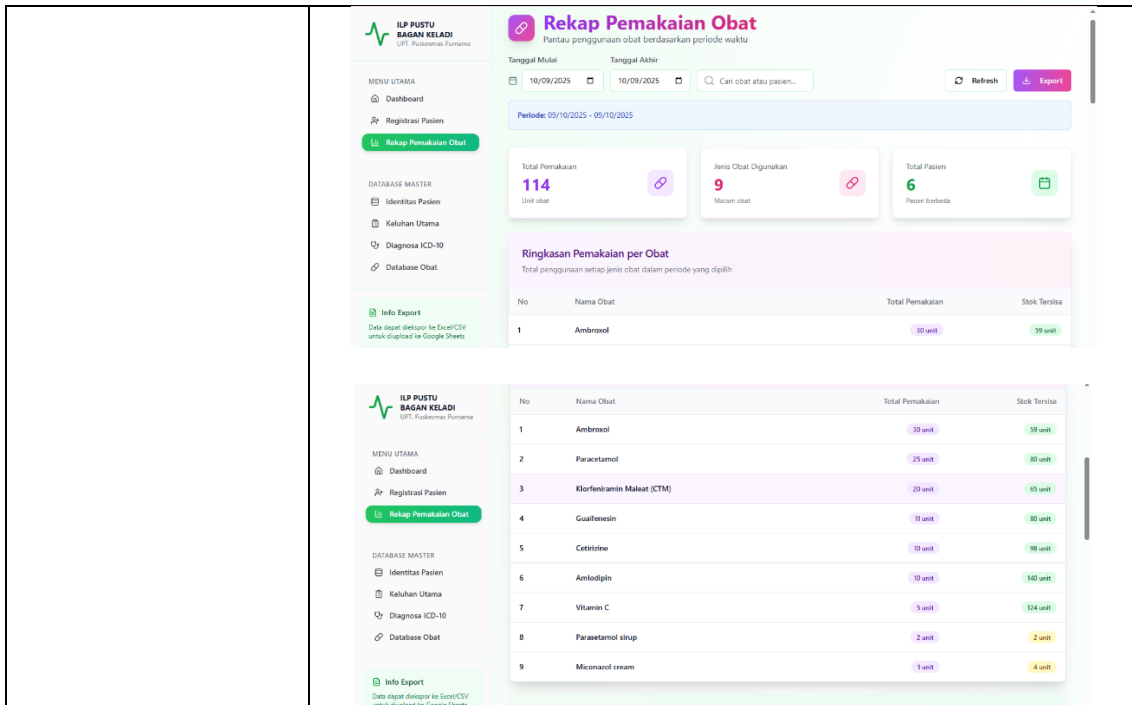
2. Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual

NO	TANGGAL	Nama/TEL	L/P	Nama KK/Alamat	NIK/NO BPJS	Keluhan	TTV	Diagnosa Sementara	CS/IT	RT
01	09/10/2025	(Manual)	L	A. Edson Confira, F13	147201827330022	Demam, nyeri	TD: 107/66		Anamnesis	10x1
02		(Manual)	P	Sumberan, Jl. Pengang SJK	1472015410240002	Demam, batuk, pilek	Suhu: 38.3, RR: 24		anamnesis, pemeriksaan	10x1, 2x1
03		(Manual)	P	Sumberan, Jl. Pengang SJK	140311105870515	Demam, batuk, pilek	TD: 102/70		anamnesis, pemeriksaan	10x1, 2x1
04		(Manual)	L	Muhammad Schaud, Jl. Pengang SJK	147201109180001	Demam, sakit kepala	BB: 20,7		anamnesis, pemeriksaan	10x1, 2x1
05		(Manual)	L	Wahidhan Sigitra, Jl. Pengang SJK	14720110000	Demam, batuk, pilek	BB: 35,9		anamnesis, pemeriksaan	10x1, 2x1
06		(Manual)	P	Andien Ababil, Jl. Pengang SJK	1472015212130002	Demam, batuk, pilek	BB: 42,9		anamnesis, pemeriksaan	10x1, 2x1
07	10/10/2025	(Manual)	L	Jl. Pengang SJK		Kontak panas	BB: 19,88		Pemeriksaan	10x1
08		(Manual)	P	Jl. Pengang SJK	1472014304620001	Sakit kepala	TD: 149/80		Anamnesis	10x1
09		(Manual)	P	Jl. Pengang SJK	1472015107820021	Sakit kepala	BB: 18,6		Anamnesis	10x1

Gambar 2 Hasil Pencatatan secara manual



Tanggal	Nama	NIK/NO BPJS	Jenis Kelamin	Diagnosa	CS/IT	RT
10/10/2025	SULASTRI	1472014304620001	Perempuan	-		
10/10/2025	SARIFAH	1472037112600242	Perempuan	-		
09/10/2025	MUHAMMAD JOHANDRE	1472011109180001	Laki-laki	085260031496		
09/10/2025	WYLDHAN SAPUTRA	1472011003130002	Laki-laki	085260031496		
09/10/2025	VANILA OKTAVIANI	1472015410240002	Perempuan	085265450027		
09/10/2025	ISMAIL	1472011807630022	Laki-laki	-		
09/10/2025	IRANI	1403115105870513	Perempuan	-		
09/10/2025	ANDIEN ABABIL	1472015212130002	Perempuan	082384497302		
08/10/2025	KAMARIAH	1472014703830001	Perempuan	085382545145		



Gambar 3 Hasil Pencatatan secara digital

3. Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi

Kendala dalam Penggunaan Aplikasi

- Koneksi internet tidak stabil di beberapa wilayah
- Keterbatasan perangkat komputer/laptop
- Aplikasi dapat mengalami bug atau error teknis
- Potensi data ganda akibat input berulang
- Kesalahan dalam penginputan data dan belum terdapat fitur edit data
- Belum semua petugas rutin melakukan backup data
- Belum terdapat fitur pencarian dengan rentang tanggal

Kelebihan Aplikasi Register PUSTU

- Pencatatan data pasien secara digital dan tersimpan otomatis
- Dapat diakses dari berbagai perangkat dengan koneksi internet
- Input data cepat dan efisien
- Laporan otomatis (harian, mingguan, bulanan)
- Terdapat grafik kunjungan dan tren penyakit
- Mengurangi risiko kehilangan data dan kesalahan pencatatan
- Meningkatkan akurasi serta keamanan data pasien
- Mendukung pengawasan layanan secara real-time

Gambar 4 Kendala dan kelebihan aplikasi



Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan uji coba aplikasi bersama petugas Pustu</p> <p>Pada tanggal 6 s.d 11 Oktober 2025, Penulis melakukan uji coba penggunaan aplikasi digital register pasien di Puskesmas Pembantu Bagan Keladi. Kegiatan dilakukan melibatkan dua orang Penulis dan rekan Pustu. Uji coba diawali dengan pelatihan singkat mengenai cara login, mengisi data pasien, dan melakukan rekapitulasi kunjungan menggunakan Platform Base44. Selanjutnya, pada saat pelayanan rekan petugas Pustu melakukan pencatatan manual dan Penulis melakukan pencatatan secara digital pada aplikasi register pasien. Setiap hari dilakukan pemantauan terhadap ketepatan input, kecepatan proses, serta kesesuaian hasil laporan dengan data manual. Penulis juga membuat catatan lapangan terkait hambatan yang muncul, seperti kendala jaringan dan kesalahan input.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya data hasil uji coba awal. Proses pencatatan pasien menjadi lebih cepat dan data tersimpan otomatis ke basis data tanpa resiko kehilangan.</p> <p>Tahapan Kegiatan 2: Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual</p> <p>Pada tanggal 13 Oktober 2025. Penulis membandingkan hasil pencatatan digital dan manual. Setelah uji coba berlangsung selama 1 minggu, penulis melakukan analisis perbandingan antara hasil pencatatan digital dan hasil pencatatan manual. Data yang dibandingkan meliputi jumlah kunjungan pasien, jenis obat dan jumlah obat yang dikeluarkan. Proses dilakukan dengan melihat rekap kunjungan dan rekap obat pada aplikasi register, lalu disandingkan dengan hasil rekap buku register manual yang digunakan pada periode yang sama. Dari hasil pengamatan, penulis menemukan bahwa sistem digital mampu menghasilkan rekap laporan dengan waktu yang lebih cepat dan tingkat akurasi yang tinggi. Sementara pencatatan manual masih ditemukan kesalahan dalam pencatatan dan penjumlahan data. Hasil perbandingan ini menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan efektivitas penerapan aplikasi terhadap efisiensi kerja dan kualitas data pelayanan</p>
--	---



	<p>Kualitas Produk: Tersedianya catatan hasil uji coba aplikasi dan pencatatan manual sebagai cadangan</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi</p> <p>Pada tanggal 18 Oktober 2025, Penulis mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi register. Sebagai bagian dari tahapan evaluasi lanjutan, penulis melakukan pendokumentasian terhadap kendala, kekurangan, dan kelebihan aplikasi digital register pasien. Beberapa kendala yang ditemukan antara lain: keterbatasan jaringan internet di waktu tertentu, kesalahan penginput data, perlunya fitur edit data dan pencarian rentang tanggal. Adapun kelebihan yang diidentifikasi meliputi kecepatan rekap data, kemudahan pelaporan, peningkatan akurasi pencatatan, terdapat grafik kunjungan pasien, dan terdapat grafik tren penyakit.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi catatan masukan perbaikan aplikasi</p>
<p>Manfaat Kegiatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi</p>	<p>Kegiatan melakukan uji coba aplikasi register pasien ini mendukung terwujudnya Visi Misi Puskesmas Purnama yakni Melaksanakan pelayanan rawat jalan yang bermutu.</p>
<p>Analisis Dampak</p>	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan uji coba aplikasi bersama petugas pustu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Apabila penulis melakukan uji coba aplikasi tetapi tidak memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat, maka kegiatan tersebut hanya berfokus pada pengujian teknis tanpa memperhatikan kebutuhan dan kenyamanan. Petugas pustu juga mungkin mengalami kesulitan dalam memahami alur aplikasi dan tidak merasakan manfaatnya untuk mempercepat pencatatan pasien. Akibatnya aplikasi tidak dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sebagaimana tujuan awalnya. 2. Adaptif: Apabila Penulis melakukan uji coba aplikasi tapi tidak adaptif terhadap kondisi dilapangan, maka uji coba nantinya tidak akan berjalan lancar dan hasil evaluasi tidak maksimal. 3. Akuntabel: Apabila Penulis melakukan uji coba aplikasi tetapi tidak bersikap akuntabel, maka hasil uji coba tidak terdokumentasi dengan baik, dan temuan



lapangan tidak dilaporkan secara jujur. Ketika terjadi kendala atau kesalahan pada sistem, tidak ada bukti tanggung jawab yang dapat ditelusuri. Kondisi ini menurunkan kepercayaan mentor dan rekan kerja terhadap hasil yang dilaporkan.

4. **Kolaboratif:** Apabila Penulis melakukan uji coba aplikasi tetap tidak kolaboratif, maka kegiatan hanya dilakukan sepihak tanpa koordinasi dengan petugas pustu. Akibatnya data uji coba menjadi tidak akurat, dan hasil evaluasi aplikasi menjadi kurang representatif

Tahapan Kegiatan 2: Membandingkan hasil pencatatan digital dan manual

1. **Akuntabel:** Apabila Penulis membandingkan hasil pencatatan digital dan manual tidak akuntabel, maka data yang dikumpulkan bisa tidak valid keran tidak dilakukan secara teliti dan bertanggung jawab. Hasil perbandingan tidak dapat dijadikan dasar pengambilan keputusan dan menimbulkan keraguan terhadap keakuratan laporan.
2. **Kompeten:** Apabila Penulis membandingkan hasil pencatatan tetapi tidak kompeten, maka penulis tidak mampu melakukan analisis dengan benar. Misalnya, tidak memahami perbedaan satuan waktu pencatatan, jumlah pasien, atau kesalahan input data. Akibatnya, analisis hasil perbandingan menjadi salah dan tidak dapat dijadikan dasar perbaikan aplikasi.
3. **Adaptif:** Apabila Penulis membandingkan hasil pencatatan tetapi tidak adaptif, maka Penulis tidak bisa menyesuaikan metode perbandingan dengan situasi yang terjadi, misalnya saat data manual tidak lengkap atau formatnya berbeda.

Tahapan Kegiatan 3: Mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi


1. **Akuntabel:** Apabila Penulis mendokumentasikan kendala dan kelebihan aplikasi tidak bersikap akuntabel, maka hasil dokumentasi bisa saja tidak lengkap, tidak objektif,, dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Masukkan dari petugas atau mentor mungkin diabaikan, dan laporan aplikasi menjadi tidak kridebel
2. **Kompeten:** Apabila Penulis mendokumentasikan kendal tetapi tidak bersikap kompeten, penulis mungkin tidak mampu mengidentifikasi akar



	<p>permasalahan dengan tepat. Misalnya, kesalahan input atau format data tidak diperhatikan. Akibatnya, analisis hasil perbandingan menjadi salah dan tidak dapat dijadikan dasar perbaikan aplikasi.</p> <p>3. Kolaboratif: Apabila penulis mendokumentasikan kendala tetapi tidak kolaboratif, maka penulis tidak akan melibatkan rekan yang ikut menggunakan aplikasi dalam penyusunan laporan. Akibatnya, hasil dokumentasi tidak mencerminkan pengalaman pengguna sebenarnya dan kurang kaya akan solusi praktis.</p> <p>4. Adaptif: Apabila Penulis dalam mendokumentasikan kendala tetapi tidak bersikap adaptif, maka penulis tidak menerima masukan dari mentor atau rekan kerja untuk memperbaiki isi laporan. Catatan menjadi statis, tidak ada perbaikan lanjutan, dan aplikasi tidak mengalami pengembangan yang berarti.</p>
--	--



b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	18 Oktober 2025	Tambahkan fitur pencarian berdasarkan rentang tanggal	Laporan Minggu ke-3	



c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi (Telpon/SMS/Email/Dll)
1				
2				



Lampiran 4. Laporan Mingguan Minggu ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 4	Melakukan Sosialisasi penggunaan Aplikasi
Tanggal Kegiatan	20 s.d. 23 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Keaktifan/ Evidance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun materi sosialisasi 2. Menyampaikan sosialisasi kepada petugas Pustu 3. Menjawab pertanyaan dan menerima masukan peserta
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Nilai Dasar Berakhlak yang Melandasi	<p>Tahapan Kegiatan 1: Menyusun materi sosialisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Saat menyusun materi sosialisasi, Penulis telah menyusun materi sosialisasi dengan memperhatikan kemudahan pemahaman bagi peserta, agar petugas Pustu dapat dengan cepat menguasai aplikasi digital register pasien. Materi disusun ringkas, jelas, dan berfokus pada kebutuhan pelayanan kesehatan. 2. Kompeten: Saat menyusun materi sosialisasi, Penulis telah berupaya meningkatkan kemampuan diri dengan mempelajari cara penyusunan materi sosialisasi yang efektif, serta memastikan isi materi mencakup seluruh langkah operasional aplikasi. 3. Akuntabel: Saat menyusun materi sosialisasi Penulis telah bekerja secara teliti dan bertanggung jawab, memastikan bahwa semua informasi yang disampaikan dapat dipahami oleh petugas Pustu. <p>Tahapan Kegiatan 2: Menyampaikan sosialisasi kepada petugas Pustu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Saat menyampaikan sosialisasi petugas Pustu, Penulis menyampaikan sosialisasi dengan sikap ramah dan profesional, berfokus pada tujuan membantu petugas memahami dan menggunakan aplikasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien. 2. Kompeten: Saat menyampaikan sosialisasi petugas Pustu, Penulis berperan aktif sebagai fasilitator pembelajaran dengan menjelaskan fitur aplikasi secara rinci, memberikan contoh praktik langsung, serta memastikan setiap peserta memahami langkah penggunaannya. 3. Harmonis: Saat menyampaikan sosialisasi petugas Pustu, Penulis menjaga suasana yang kondusif, menghargai setiap peserta, menggunakan bahasa yang santun dan mudah dipahami.



	<p>Tahapan Kegiatan 3: Menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari peserta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harmonis: Saat menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu, Penulis menerima pertanyaan dengan sikap sopan, terbuka, dan menghargai setiap pendapat. Sikap ini mencerminkan komitmen membangun lingkungan kerja yang saling menghormati dan nyaman. 2. Adaptif: Saat menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu, Penulis menyesuaikan jawaban dengan kebutuhan dan konteks pertanyaan, serta bersedia memperbaiki atau menambah fitur aplikasi bila diperlukan berdasarkan masukan yang diberikan. 3. Kolaboratif: Penulis bekerja sama dengan peserta dalam mencari solusi dari permasalahan yang muncul, menjadikan setiap masukan sebagai bahan evaluasi untuk menyempurnakan aplikasi dan peningkatan pelayanan
<p>Teknik Aktualisasi yang Dipergunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun materi sosialisasi <div data-bbox="651 1146 1246 1391" data-label="Image"> </div> <p style="text-align: center;">Gambar 1 Materi Sosialisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menyampaikan sosialisasi kepada petugas Pustu



Gambar 2 Penulis menyampaikan sosialisasi kepada petugas Pustu

3. Menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari peserta

Daftar Pertanyaan:

- Apakah aplikasi bisa digunakan tanpa koneksi internet?
- Apakah data pasien bisa dilihat oleh Puskesmas induk secara langsung?
- Apakah laporan bisa diunduh langsung dalam bentuk format Excel?
- Bagaimana mengubah data yang telah diinput?
- Apakah data yang terinput ganda bisa dihapus?

Gambar 3 Daftar pertanyaan petugas Pustu

Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan

Tahapan Kegiatan 1: Menyusun materi sosialisasi

Pada tanggal 20 Oktober 2025, Penulis menyiapkan materi presentasi dan panduan penggunaan aplikasi register pasien. Materi disusun secara sistematis dengan memperhatikan kebutuhan peserta, mencakup latar belakang pengembangan aplikasi, tujuan dan manfaat penggunaan sistem digital, serta langkah-langkah pengoperasian aplikasi. Penyusunan dilakukan menggunakan PowerPoint untuk memudahkan pemahaman peserta. Penulis juga menyiapkan simulasi



	<p>penggunaan aplikasi menggunakan perangkat laptop/tab dan koneksi internet yang terkendali agar sosialisasi berjalan lancar.</p> <p>Kualitas Produk: Hasil kegiatan berupa materi sosialisasi dan panduan penggunaan aplikasi digital register pasien dalam bentuk file PowerPoint.</p> <p>Tahapan Kegiatan 2: Menyampaikan sosialisasi kepada petugas pustu</p> <p>Pada tanggal 23 Oktober 2025, Penulis melakukan kegiatan sosialisasi penggunaan aplikasi register pasien yang dilaksanakan di ruang kerja Puskesmas Pembantu Bagan Keladi dan dihadiri oleh seluruh petugas yang terlibat dalam pelayanan administrasi pasien. Penulis bertindak sebagai narasumber utama, menyampaikan paparan tentang tujuan dan manfaat digitalisasi, serta menjelaskan cara menggunakan aplikasi register pada Platform Base44 mulai dari proses login, input data pasien, pencatatan obat, hingga pembuatan laporan otomatis. Penulis menggunakan metode demonstrasi langsung, dimana penulis dan petugas Pustu mencoba menginput data pasien pada perangkat yang telah disediakan. Selama sesi berlangsung, penulis memantau interaksi peserta dan memastikan seluruh petugas memahami setiap langkah dengan baik.</p> <p>Kualitas Produk: Sesi sosialisai menghasilkan peningkatan pemahaman petugas terhadap penggunaan aplikasi digital. Seluruh peserta mampu mengoperasikan aplikasi secara mandiri di akhir sesi. Hasil kegiatan berupa foto kegiatan dan salinan materi presentasi.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Menjawab pertanyaan dan menerima masukan peserta</p> <p>Pada tanggal 23 Oktober 2025, setelah Penulis menyampaikan materi sosialisai dilanjutkan dengan sesi diskusi, peserta sosialisasi diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan dan masukan terkait fitur serta tampilan aplikasi. Beberapa pertanyaan yang muncul berkaitan dengan cara memperbaiki data pasien yang salah input, apakah laporan bisa diunduh langsung dalam format excel, dan solusi ketika jaringan internet tidak stabil. Penulis menjawab setiap pertanyaan</p>
--	---



	<p>dengan demonstrasi langsung, menjelaskan fungsi tombol dan menu pada aplikasi. Selain itu, semua masukan yang disampaikan oleh peserta dicatat dalam lembar umpan balik untuk dievaluasi lebih lanjut.</p> <p>Kualitas Produk: Hasil dari kegiatan ini berupa daftar pertanyaan dan umpan balik pengguna yang akan menjadi dasar untuk penyempurnaan aplikasi. Selain itu, kegiatan ini, memperkuat pemahaman peserta serta membangun rasa kepemilikan terhadap inovasi yang dikembangkan</p>
<p>Manfaat Kegiatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi</p>	<p>Kegiatan melakukan sosialisasi penggunaan Aplikasi ini mendukung terwujudnya Visi Misi Puskesmas Purnama yakni Melaksanakan pelayanan rawat jalan yang bermutu.</p>
<p>Analisis Dampak</p>	<p>Tahapan Kegiatan 1: Menyusun materi sosialisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Apabila Penulis menyusun materi sosialisasi tetapi tidak berorientasi pada pelayanan, maka materi yang disusun tidak berfokus pada kebutuhan pengguna aplikasi. Isi sosialisasi menjadi terlalu teknis dan tidak membantu petugas memahami manfaat aplikasi untuk mempercepat pelayanan pasien. Akibatnya, tujuan peningkatan mutu pelayanan tidak sesuai 2. Kompeten: Apabila Penulis menyusun materi sosialisasi tetapi tidak bersikap kompeten, maka penulis tidak mampu menyusun materi dengan bahasa yang mudah dipahami. Materi menjadi membingungkan, tidak sistematis, dan tidak relevan dengan kemampuan peserta, sehingga sosialisasi tidak efektif 3. Akuntabel: Apabila Penulis menyusun materi sosialisasi tetapi tidak bersikap akuntabel, maka isi materi tidak memiliki dasar yang jelas, tidak mencantumkan sumber informasi yang dapat dipertanggungjawabkan, dan tidak disusun dengan struktur yang baik. Hal ini dapat menimbulkan kesalahan pemahaman di antara peserta sosialisasi. <p>Tahapan Kegiatan 2: Menyampaikan sosialisasi kepada petugas Pustu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Apabila Penulis menyampaikan sosialisasi petugas Pustu tetapi tidak



	<p>berorientasi pada pelayanan, maka penyampaian hanya berfokus pada penjelasan teknis tanpa menekankan manfaat aplikasi bagi kemudahan kerja petugas dan peningkatan pelayanan pasien. Peserta menjadi kurang termotivasi untuk menggunakan aplikasi</p> <p>2. Kompeten: Apabila Penulis menyampaikan sosialisasi petugas Pustu tetapi tidak bersikap kompeten, maka penjelasan yang diberikan tidak jelas dan sulit dipahami oleh peserta. Penulis tidak mampu menjawab pertanyaan teknis dengan baik, sehingga peserta menjadi bingung dan tidak memahami cara pengguna aplikasi</p> <p>3. Harmonis: Apabila Penulis menyampaikan sosialisasi petugas Pustu tetapi tidak bersikap harmonis, maka komunikasi dengan peserta sosialisasi terasa kaku dan tidak terbuka. Jika ada peserta yang memberikan pendapat berbeda, penulis menanggapi dengan cara yang kurang bijak. Hal ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan dalam kegiatan</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari peserta</p> <p>1. Harmonis: Apabila Penulis menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu tetapi tidak bersikap harmonis, maka respon yang diberikan bisa terkesan defensive atau menolak kritik. Hal ini dapat menimbulkan kesan bahwa Penulis tidak terbuka terhadap pendapat peserta dan menurunkan semangat partisipasi dalam kegiatan</p> <p>2. Adaptif: Apabila Penulis menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu tetapi tidak bersikap adaptif, maka penulis tidak akan menyesuaikan sikap dan jawaban terhadap karakter peserta. Masukkan yang berbeda justru diabaikan, padahal bisa menjadi peluang perbaikan aplikasi.</p> <p>3. Kolaboratif: Apabila Penulis menjawab pertanyaan dan menerima masukan dari petugas Pustu tetapi tidak kolaboratif, maka kegiatan sosialisasi menjadi satu arah dan tidak ada kerja sama antara Penulis dengan rekan Pustu. Akibatnya, banyak ide dan solusi potensial dari peserta tidak terakomodasi, dan proses pembelajaran bersama tidak terjadi</p>
--	--




Lampiran 5. Laporan Mingguan Minggu ke-5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 5	Melakukan evaluasi terhadap penerapan digitalisasi data register pasien dan menyampaikan laporan hasil kegiatan
Tanggal Kegiatan	23 s.d 31 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kejadiatana/ Evidance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan 2. Menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi 3. Menyerahkan laporan kepada mentor
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
Nilai Dasar Berakhlak yang Melandasi	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Saat melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, Penulis melakukan evaluasi dengan tujuan untuk menilai sejauh mana penerapan aplikasi digital register pasien mampu meningkatkan mutu pelayanan di Pustu Bagan Keladi. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan agar pelayanan kesehatan menjadi lebih efektif dan efisien. 2. Akuntabel: Saat melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, Penulis melakukan evaluasi secara transparan dan objektif sebagai bentuk tanggung jawab terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan. Penulis memastikan bahwa hasil evaluasi mencerminkan kondisi nyata di lapangan. 3. Kompeten: Saat melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan, Penulis telah menggunakan kemampuan analisis dan pengetahuan yang diperoleh selama aktualisasi untuk menilai keefektifan penggunaan aplikasi register dan diharapkan dapat meningkatkan kinerja. <p>Tahapan Kegiatan 2: Menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Akuntabel: Saat menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi, Penulis telah menyusun laporan kegiatan dengan jujur, teliti, dan disiplin agar dapat dipertanggungjawabkan. Setiap tahapan kegiatan, hasil capaian, kendala, dan rekomendasi dituangkan secara sistematis dan sesuai format yang berlaku



	<p>2. Kompeten: Saat menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi, Penulis telah berupaya menghasilkan laporan dengan kualitas terbaik, memperhatikan kaidah penulisan resmi, serta memastikan isi laporan mencerminkan proses aktualisasi dan nilai-nilai ASN yang telah diterapkan.</p> <p>3. Loyal: Saat menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi, Penulis telah menunjukkan dedikasi tinggi dengan meluangkan waktu dan tenaga untuk menyelesaikan laporan tepat waktu, serta menjaga nama baik instansi dengan menyajikan laporan yang profesional dan objektif</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Menyerahkan laporan kepada mentor</p> <p>1. Akuntabel: Penulis telah menyerahkan laporan sebagai bentuk tanggung jawab atas pelaksanaan seluruh kegiatan aktualisasi. Laporan diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.</p> <p>2. Harmonis: Saat menyerahkan laporan kepada mentor, penulis telah menunjukkan sikap sopan santun, menghargai mentor, serta menjaga etika komunikasi yang baik sebagai wujud penerapan nilai-nilai ASN dalam bekerja</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang Dipergunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>1. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan</p>  <p>Gambar 1 Melakukan evaluasi terhadap penerapan aplikasi register bersama mentor</p>



2. Menyusun laporan hasil evaluasi kegiatan aktualisasi

LAPORAN HASIL EVALUASI KEGIATAN AKTUALISASI PENERAPAN APLIKASI DIGITAL REGISTER PASIEN DI PUSTU BAGAN KELADI

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan di Pustu Bagan Keladi sebelumnya menggunakan sistem pencatatan manual melalui buku register. Sistem ini menyebabkan keterlambatan pelaporan, resiko kesalahan penulisan data, serta kesulitan dalam memantau tren penyakit dan pengeluaran obat. Untuk menjawab tantangan tersebut, dilakukan penerapan aplikasi register digital pada platform Base44 guna meningkatkan efisiensi dan akurasi pencatatan pasien.

B. Tujuan Evaluasi

1. Menilai efektivitas penerapan aplikasi register digital pasien
2. Mengukur peningkatan efisiensi waktu dan akurasi data setelah digitalisasi
3. Membandingkan kondisi pelayanan sebelum dan setelah penerapan sistem digital
4. Mengidentifikasi kendala yang muncul selama penerapan aplikasi
5. Menyusun rekomendasi untuk pengembangan sistem digital di masa mendatang

C. Metode Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui :

1. Observasi langsung proses pelayanan dan pencatatan pasien
2. Perbandingan hasil pencatatan register dengan manual dan digital

D. Data Hasil Evaluasi

1. Gambaran Umum

Sebelum penerapan aplikasi, pencatatan data pasien di Puskesmas Pembantu (Pustu) Bagan Keladi dilakukan secara manual menggunakan buku register. Setiap pasien yang datang harus dicatat secara tertulis meliputi identitas, keluhan, diagnosis, dan obat yang diberikan. Sementara itu, setelah implementasi aplikasi register digital berbasis Base44, proses pencatatan dan rekapitulasi dilakukan

langsung pada sistem digital dengan format terstruktur, sehingga laporan pasien dan penggunaan obat dapat tersaji secara otomatis.

2. Perbandingan Kuantitatif

Aspek yang dinilai	Sistem manual (sebelum Digitalisasi)	Sistem Digital (Setelah Digitalisasi)	Perubahan / Dampak
Media pencatatan	Buku register tulis tangan	Aplikasi register	Data tersimpan otomatis dan rapi
Waktu pencatatan per pasien	Lebih kurang 7 menit	Lebih kurang 5 menit	Hemat waktu
Waktu rekap laporan mingguan	Lebih kurang 5 menit	Lebih kurang 1 menit	Efisiensi waktu
Kesalahan pencatatan (salah input, duplikasi, lupa menulis)	Lebih kurang 5 kasus/perbulan	Lebih kurang 1 kasus/per bulan	Turun 80%
Kehilangan atau rusaknya data register	Terjadi 1 kali (buku luntur/robek)	0 Kasus	Data tersimpan aman dan bisa dicadangkan
Kebutuhan alat tulis & buku register	Kurang lebih 2 buku per tahun dan alat tulis per bulan	Tidak diperlukan	Penghematan logistik 100%

Kemudahan rekapitulasi kunjungan per minggu.	Rekapitulasi manual dengan hitungan di buku	Otomatis tersaji pada dashboard aplikasi	Lebih cepat dan akurat
Kemudahan analisis tren penyakit dan pengeluaran obat	Analisis manual melalui hitungan di buku	Otomatis tersaji pada aplikasi	Analisis lebih cepat dan akurat

3. Perbandingan Kualitatif

Aspek	Sistem manual (sebelum Digitalisasi)	Sistem Digital (Setelah Digitalisasi)
Keterbatasan data	Tulisan tangan sering sulit dibaca dan tidak seragam	Data dikelola otomatis, rapi, mudah dibaca
Akurasi laporan	Tergantung keuletan petugas	Sistem otomatis menghitung dan memvalidasi
Kemudahan akses data	Perlu membuka buku register fisik	Dapat diakses kapan saja dan dimana saja
Keamanan data	Rentan rusak, sobek, atau hilang	Data tersimpan digital dan bisa di-backup
Dukungan pengambilan keputusan medis	Lambat karena rekap manual	Cepat, karena tren penyakit langsung terlihat

E. Dampak Penerapan Digitalisasi

1. Efisiensi waktu : Proses rekap laporan mingguan menjadi lebih mudah dan cepat
2. Akurasi data meningkat : Kesalahan pencatatan menurun 80%, meminimalkan kehilangan data
3. Transparansi laporan: Data kunjungan dan stoke obat dapat dicek oleh pihak Puskesmas setiap saat
4. Kemudahan analisis: Petugas dapat mengidentifikasi penyakit terbanyak bulanan, seperti Flu dan hipertensi, tanpa perlu menghitung ulang dari buku register.
5. Kenyamanan kerja meningkat: Petugas merasa beban administrasi berkurang, waktu pelayanan pasien menjadi lebih cepat

F. Kesimpulan Perbandingan

Dari hasil perbandingan diatas, penerapan aplikasi register digital terbukti meningkatkan efisiensi kerja, menurunkan kesalahan pencatatan, serta meningkatkan akurasi dan ketepatan waktu pelaporan. Selain itu, sistem digital memberikan dampak positif terhadap budaya kerja ASN yang lebih profesional, adaptif, dan berorientasi pelayanan.

Gambar 2 Hasil laporan hasil evaluasi kegiatan aktualisasi

3. Menyerahkan laporan kepada Mentor



Gambar 3 Penulis menyerahkan laporan kepada Mentor



Deskripsi Proses dan Kualitas Produk Kegiatan	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan</p> <p>Pada tanggal 23 Oktober 2025, Penulis melakukan Evaluasi terhadap seluruh rangkaian kegiatan aktualisasi mulai dari tahap perencanaan struktur data, pembuatan aplikasi, uji coba aplikasi, hingga sosialisasi penggunaan aplikasi digital register pasien. Evaluasi dilakukan bersama mentor dengan menganalisis hasil pelaksanaan terhadap rencana awal serta mengukur capaian keberhasilan kegiatan berdasarkan indikator yang telah ditetapkan. Penulis juga mengumpulkan data dari catatan kegiatan, dokumentasi foto, laporan hasil uji coba, serta umpan balik dari Petugas Pustu Bagan Keladi dan Kepala Puskesmas Purnama. Hasil analisis menunjukkan bahwa penerapan sistem digital berhasil meningkatkan efisiensi pencatatan dan kecepatan rekap laporan mingguan, meskipun masih terdapat beberapa kendala minor seperti koneksi internet.</p> <p>Kualitas Produk: Tersedianya dokumentasi kegiatan evaluasi bersama mentor</p> <p>Tahapan Kegiatan 2: Menyusun laporan hasil evaluasi kegiatan aktualisasi</p> <p>Pada tanggal 24 Oktober 2025, Penullis menyusun laporan pelaksanaan aktualisasi secara sistematis. Laporan ini memuat latar belakang, tujuan evaluasi, metode evaluasi, data hasil evaluasi, dampak penerapan dan kesimpulan. Dalam proses penyusunan laporan, penulis mengintegrasikan seluruh data kegiatan dan foto dokumentasi. Penulis juga memperhatikan kaidah penulisan laporan sesuai pedoman PPSDM Kemendagri, memastikan format, tata bahasa, dan struktur laporan sesuai ketentuan.</p> <p>Kualitas Produk: Hasil kegiatan berupa Laporan Hasil Evaluasi Kegiatan Aktualisasi Digitalisasi Register Pasien. Laporan ini memuat analisis hasil kegiatan.</p> <p>Tahapan Kegiatan 3: Menyerahkan Laporan kepada mentor</p> <p>Pada tanggal 3 November 2025, Penulis menyerahkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi kepada mentor, yaitu Kepala UPT Puskesmas Purnama, untuk memperoleh</p>
--	---



	<p>penilaian dan masukan akhir. Proses penyerahan dilakukan secara langsung, disertai dengan penjelasan ringkas mengenai hasil capaian kegiatan, kendala yang dihadapi, serta manfaat yang dirasakan oleh unit kerja. Mentor memberikan apresiasi atas hasil kerja penulis dan menyampaikan beberapa saran perbaikan redaksional serta penegasan pada bagian manfaat bagi instansi. Penulis mencatat seluruh masukan tersebut untuk dilakukan revisi sebelum laporan diajukan ke coach dan evaluator.</p> <p>Kualitas Produk: Hasil kegiatan berupa dokumen laporan akhir yang telah diverifikasi oleh mentor, lengkap dengan paraf dan catatan perbaikan. Penyerahan ini menandai selesainya seluruh rangkaian kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan secara sistematis dan terukur.</p>
<p>Manfaat Kegiatan Terhadap Pencapaian Visi, Misi, dan Tugas Organisasi</p>	<p>Kegiatan melakukan evaluasi terhadap penerapan digitalisasi data register pasien dan menyampaikan laporan hasil kegiatan ini mendukung terwujudnya Visi Misi Puskesmas Purnama yakni Melaksanakan pelayanan rawat jalan yang bermutu.</p>
<p>Analisis Dampak</p>	<p>Tahapan Kegiatan 1: Melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Apabila penulis melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan tetapi tidak berorientasi pada pelayanan, maka hasil evaluasi hanya berfokus pada pencapaian pribadi tanpa memperhatikan manfaat kegiatan bagi peningkatan pelayanan pasien. Akibatnya, hasil evaluasi tidak dapat dijadikan dasar untuk memperbaiki sistem kerja atau meningkatkan mutu layanan kesehatan di Pustu. 2. Akuntabel: Apabila penulis melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan tetapi tidak bertanggungjawab dan memiliki integritas tinggi, maka penilaian tidak dilakukan secara objektif dan transparan. Penulis mungkin mengabaikan kekurangan yang terjadi selama pelaksanaan, sehingga hasil evaluasi tidak mencerminkan kondisi sebenarnya. Hal ini dapat menimbulkan kesan bahwa laporan disusun hanya untuk memenuhi formalitas, bukan sebagai bentuk tanggungjawab kinerja.



3. Kompeten: Apabila penulis melakukan evaluasi terhadap kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan tetapi tidak kompeten, maka penulis tidak mampu mengidentifikasi faktor penyebab keberhasilan dan kendala kegiatan secara tepat. Evaluasi menjadi tidak terarah dan tidak menghasilkan rekomendasi yang berguna untuk pengembangan aplikasi di masa depan.

Tahapan Kegiatan 2: Menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi

1. Akuntabel: Apabila Penulis menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi tetapi tidak bersikap akuntabel, maka laporan tidak disusun dengan data dan bukti yang lengkap. Penulis mungkin hanya menulis berdasarkan ingatan tanpa mencantumkan hasil pengamatan dan dokumen pendukung. Akibatnya, laporan tidak dapat dipertanggungjawabkan secara administrative maupun substansial.

2. Kompeten: Apabila Penulis menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi tetapi tidak bersikap kompeten, maka struktur laporan tidak sistematis, bahasa yang digunakan tidak komunikatif, dan isi laporan sulit dipahami oleh pembaca. Laporan menjadi tidak layak dijadikan dokumentasi resmi kegiatan.

3. Loyal: Apabila Penulis menyusun laporan hasil kegiatan aktualisasi tetapi tidak loyal terhadap instansi, maka isi laporan bisa dibuat hanya untuk menunjukkan hasil pribadi tanpa menegaskan kontribusinya terhadap pencapaian tujuan organisasi. Hal ini mengaburkan nilai-nilai ASN yang seharusnya mendukung pelayanan publik.

Tahapan Kegiatan 3: Menyerahkan laporan kepada mentor

1. Akuntabel: Apabila penulis menyerahkan laporan tetapi tidak bersikap akuntabel, maka laporan diserahkan tanpa revisi dan verifikasi terlebih dahulu. Jika ditemukan kesalahan, penulis tidak bisa bertanggung jawab atau memperbaikinya. Hal ini menunjukkan kurangnya integritas dan profesionalitas dalam menyelesaikan tugas.

2. Harmonis: Apabila Penulis menyerahkan laporan tetapi tidak bersikap harmonis, maka cara penyampaian akan terkesan kaku, tidak sopan, atau



	<p>tergesa-gesa tanpa menghargai waktu mentor. Hal ini dapat menimbulkan kesan kurang menghormati pembimbing dan merusak hubungan profesional.</p>
--	--



b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Nurul Rahmawati, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi - UPT Puskesmas Purnama Kota Dumai		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Pembantu Bagan Keladi		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	3 November 2025	-	Laporan Minggu ke-5	