



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN
PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS MELALUI
SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH)
DI PUSKESMAS DEPATI VII
KABUPATEN KERINCI**

Disusun oleh :

Nama : Dhiya Amalia, A.Md. Kep
NIP : 19940217 202505 2 001
Jabatan : Perawat Terampil
Instansi : Pustu Belui Tinggi UPTD Puskesmas Depati VII
Kelas/Kelompok : A8/1
No. Presensi : A8.1.3
Gelombang : I

**PPSDM REGIONAL BUKITTINGGI
BPSDM KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL : OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN
PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI
KESEHATAN TERARAH) DI PUSKESMAS
DEPATI VII KABUPATEN KERINCI

NAMA : DHIYA AMALIA, A.Md. Kep

NIP : 19940217 202505 2 001

PANGKAT/GOL : PENGATUR / II.c

JABATAN : PERAWAT TERAMPIL

INSTANSI : PUSTU BELUI TINGGI - PUSKESMAS DEPATI VII

KELAS/KELOMPOK : A8/1

NO. PRESENSI : A8.1.3

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 17 Oktober 2025 di Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementrian Dalam Negeri.

Bukit Tinggi, 17 Oktober 2025

Coach,



ANGGY REONAL, S.STP, M.A.P
NIP. 19901010 201406 1 001

Penguji,



ARYO FERNANDES, S.Si, M.M
NIP. 19850112 201001 1 020

Mengetahui,
Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kemendagri Regional Bukit Tinggi



H. Sarjayadi, SS, M.A.P
NIP. 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 17 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – 16.30 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukit Tinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan VIII Tahun 2025

JUDUL : OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM
PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS MELALUI
SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH) DI
PUSKESMAS DEPATI VII KABUPATEN KERINCI

NAMA : DHIYA AMALIA, A.Md. Kep
KELOMPOK : 1
NO. ABSEN : A8.1.3
INSTANSI : PUSTU BELUI TINGGI - UPTD PUSKESMAS DEPATI VII
JABATAN : PERAWAT TERAMPIL

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

COACH



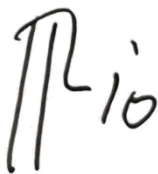
ANGGY REONAL, S.STP, M.A.P
NIP. 19901010 201406 1 001

PESERTA



DHIYA AMALIA, A.Md. Kep
NIP. 19940217 202505 2 001

PENGUJI



ARYO FERNANDES, S.Si, M.M
NIP. 19850112 201001 1 020

MENTOR



dr. H. DEDI KURNIAWAN
NIP. 19860328 201412 1 001

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis sampaikan Puji Syukur Kepada Allah SWT karena atas KarunianNya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi yang berjudul **“OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH) DI PUSKESMAS DEPATI VII KABUPATEN KERINCI”**. Laporan Aktualisasi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Latihan Dasar CPNS Golongan II Gelombang I Angkatan VIII pada PPSDM Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi Tahun 2025. Penulis mengucapkan terimakasih dan dukungannya kepada :

1. Bapak H. Sarjayadi, SS, M.A.P selaku Kepala PPSDM Kemendagri RegionalBukittinggi beserta seluruh jajaran;
2. Seluruh Widyaswara PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi
3. Coach Anggy Reonal, S.STP, M.A.P selaku *coach* yang selalu memberikan bimbingan dan motivasi kepada kami.
4. Bapak dr. Dedi Kurniawan, selaku mentor dan Kepala Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci yang selalu memberikan motivasi, dukungan, dan memberi masukan kepada penulis.
5. Semua Pegawai Puskesmas Depati VII dan Program yang telah mendukung dan membantu penulis dalam penyusunan laporan aktualisasi.
6. Kedua Orang Tua dan keluarga yang tak pernah berhenti untuk mendo'akan dan mendukung selama kegiatan latsar.
7. Rekan-rekan CPNS Golongan II Angkatan VIII tahun 2025 peserta Latsar yang saling mendukung dan membantu selama kegiatan Pelatihan Dasar Calon

Pegawai Negeri Sipil (CPNS) berlangsung.

Penulis menyadari bahwa Laporan Rancangan 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 Rancangan Aktualisasi ini. Akhir kata semoga Laporan Rancangan Aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis.

Bukit Tinggi, 17 Oktober 2025

Peserta



Dhiya Amalia, A.Md. Kep
NIP. 19940217 202505 2 001

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN AKTUALISASI	i
BERITA ACARA SEMINAR RANCANGAN AKTUALISASI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Ruang Lingkup	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	4
A. Profil Instansi.....	4
B. Profil Peserta.....	11
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI.....	15
A. Deskripsi Isu.....	15
1) Isu Ke-1 : Belum optimalnya sistem program Pemeriksaan	
Kesehatan Gratis di Pukesmas Depati VII	15
2) Isu Ke-2 : Belum Optimalnya penggunaan sistem digital dalam	
beberapa pelaporan kegiatan Puskesmas Depati VII	17

3) Isu Ke-3 : Rendahnya tingkat kehadiran lansia pada kegiatan Posyandu lansia di beberapa desa wilayah kerja Puskemas Depati VII	18
B. Penetapan Core Isu	19
C. Analisis Penyebab Core Isu	23
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu.....	25
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	45
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi	
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi	
C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habitulasi Nilai-Nilai Dasar ASN (BerAKHLAK)	
D. Capaian Penyelesaian Core Isu	
E. Manfaat Terselesainya Core Isu	
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan	
B. Rekomendasi	
DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jumlah ASN dan Tenaga Honorer pada Puskesmas Depati VII	7
Tabel 3.1 Penetapan <i>Core</i> isu dengan Analisis APKL	20
Tabel 3.2 Analisis Penyebab Isu dengan Teknik USG.....	21
Tabel 4.1 Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	24
Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi	25
Tabel 4.3 Matriks Rekapitulasi Realisasi Habitulasi Nilai-nilai Dasar ASN (BerAKHLAK)	47
Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu	48
Tabel 4.5 Matriks Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	50

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Puskesmas Depati VII.....	4
Gambar 2.2 Peta Kecamatan Depati VII	7
Gambar 2.3 Struktur Organisasi Puskesmas Depati VII	10
Gambar 3.1 Dashboard Pelayanan PKG Puskesmas Depati VII	16
Gambar 3.2 e - Puskesmas.....	18
Gambar 3.3 Posyandu Lansia.....	19

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah profesi bagi pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja yang bekerja pada instansi pemerintah. Berdasarkan Undang Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara, disebutkan Instansi Pemerintah untuk wajib memberikan pendidikan dan pelatihan terintegrasi bagi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) selama 1 (satu) tahun masa percobaan, dengan mengedepankan penguatan nilai – nilai dan pembangunan karakter dalam mencetak Aparatur Sipil Negara yang berkualitas.

Melalui pelatihan dasar CPNS, diharapkan terbentuk aparatur penyelenggara Negara yang mampu menerapkan nilai-nilai dasar ASN meliputi Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif yang mana disingkat dengan BerAKHLAK, bukan hanya itu para CPNS juga diharapkan mampu menerapkan nilai *Whole of Government* dan Pelayanan Publik yang prima. Apabila nilai- nilai tersebut dapat diterapkan dalam setiap pelaksanaan tugas dan fungsi ASN, maka dapat tercipta pelayanan publik yang baik.

Program pemeriksaan kesehatan gratis (PKG) secara resmi dibuka pada tanggal 10 Februari 2025, Program ini merupakan inisiatif pemerintah yang memberikan layanan pemeriksaan kesehatan tanpa biaya kepada masyarakat, termasuk mereka yang tidak memiliki BPJS Kesehatan.

Program ini bertujuan untuk mendeteksi dini penyakit, meningkatkan kesadaran kesehatan, dan mengurangi beban penyakit yang dapat dicegah. Pemeriksaan ini tersedia di berbagai fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas, dan dapat diakses melalui aplikasi Satu Sehat Mobile.

Pelayanan Program Pemeriksaan Gratis di Puskesmas masih dikatakan belum optimal. Seperti kurangnya sosialisasi mengenai PKG, sehingga informasi program tidak merata di setiap desa, minim media kampanye yang efektif, kesadaran masyarakat rendah dimana sebagian warga tidak memanfaatkan layanan PKG sehingga menyebabkan skrining tidak maksimal, serta koordinasi lintas sektor lemah. Oleh karena penulis ingin membuat inovasi agar sosialisasi PKG dapat menyebar secara merata di setiap desa kecamatan Depati VII. Penulis ingin memberikan edukasi dan promosi kesehatan secara terarah mengenai pentingnya pemeriksaan dini penyakit berbasis komunitas dengan mengajak tokoh masyarakat dan kader posyandu. Akibatnya jika minimnya sosialisasi program PKG adalah penyakit kronis terlambat terdeteksi sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian, meningkatnya biaya kesehatan jangka panjang karena penyakit ditemukan di stadium lanjut. Selain itu manfaat sosialisasi yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat, mendorong perilaku hidup sehat, meningkatkan cakupan layanan kesehatan, mencegah penyakit secara dini, dengan sosialisasi yang baik dapat meningkatkan angka kunjungan pasien di Puskesmas Depati VII, serta mendukung program pemerintah dalam bidang kesehatan.

B. Tujuan Rancangan Aktualisasi

a) Tujuan Umum

Pengaktualisasian nilai-nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabilitas, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif (BerAKHLAK) sebagai Aparatur Sipil Negara di instansi Pustu Belui Tinggi – Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci.

b) Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam rancangan aktualisasi ini adalah untuk melaksanakan sosialisasi kesehatan secara terarah mengenai pentingnya program pemeriksaan kesehatan gratis untuk deteksi dini penyakit yang berbasis komunitas dengan mengajak tokoh masyarakat dan kader posyandu.

C. Ruang Lingkup

Optimalisasi sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis mencakup berbagai kegiatan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan gratis. Ruang lingkupnya meliputi : penyuluhan, peningkatan akses, jenis pemeriksaan yang beragam, serta evaluasi dan perbaikan berkelanjutan.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah singkat Puskesmas Depati VII



Gambar 2.1 Puskesmas Depati VII

Puskesmas Depati VII merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang berada di Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi. Puskesmas ini berlokasi di Desa Koto Tuo, Kecamatan Depati VII, Kabupaten Kerinci. Puskesmas Depati VII merupakan pengembangan dari puskesmas pembantu yang didirikan pada tahun 1990 dan sejak tanggal 23 Agustus 2003 resmi menjadi puskesmas induk.

Puskesmas Depati VII berstatus puskesmas non rawat inap. Puskesmas ini berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar yang komprehensif, berkesinambungan, dan bermutu kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Tujuannya adalah untuk mendukung pembangunan kesehatan di Kabupaten Kerinci. Meskipun sebagai puskesmas non rawat inap, fasilitas kesehatan ini tetap menjadi pilihan

utama bagi sebagian masyarakat karena biayanya yang relatif ringan.

Layanan dan Program :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas, dan pengunjung.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan kepada masyarakat.
- c. Melakukan komunikasi, informasi, edukasi (KIE), dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan di lingkungannya.

Beberapa layanan yang diselenggarakan puskesmas, seperti yang tercatat dalam data tahunan kecamatan, meliputi pelayanan kesehatan untuk bayi (bayi baru lahir, imunisasi, dll.), pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas, serta program keluarga berencana. Adapun wilayah kerja Puskesmas Depati VII mencakup seluruh desa di wilayah Depati VII yang terdiri dari 20 desa, 3 unit pustu (puskesmas pembantu), dan 3 unit Poskesdes yang mempermudah akses pelayanan kesehatan.

Desa di Kecamatan Depati VII :

1. Desa Semumu
2. Desa Sekungkung
3. Desa Tambak Tinggi
4. Desa Belui
5. Desa Simpang Belui
6. Desa Belui Tinggi
7. Desa Pahlawan Belui

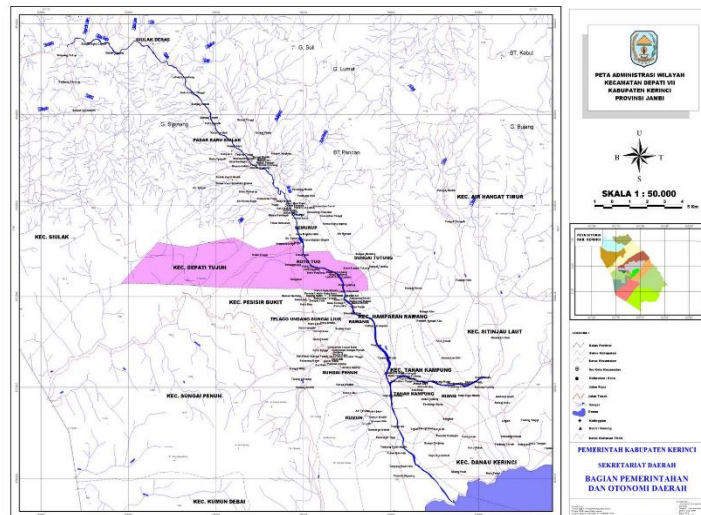
8. Desa Tebat Ijuk
9. Desa Tebat Ijuk Dili
10. Desa Koto Tuo
11. Desa Koto Payang
12. Desa Koto Simpai
13. Desa Koto Panjang
14. Desa Kubang Gedang
15. Desa Kubang Agung
16. Desa Baru Kubang
17. Desa Koto Lanang
18. Desa Kayu Aho Mangkak
19. Desa Lubuk Suli
20. Desa Ladeh

Pustu terdiri dari 3 unit :

1. Pustu Belui Tinggi
2. Pustu Tambak Tinggi
3. Pustu Semumu

Poskesdes terdiri dari 3 unit :

1. Poskesdes Belui
2. Poskesdes Baru Kubang
3. Poskesdes Ldeh



Gambar 2.2 Peta Kecamatan Depati VII

Puskesmas Depati VII per tahun 2025 memiliki pegawai sebanyak 82 orang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2.1

Jumlah Aparatur Sipil Negara dan Tenaga Honorer pada Puskesmas Depati VII

No	Unit Kerja	ASN	Honorer	Total Jumlah
1	Dokter Umum	3	0	3
2	Dokter Gigi	1	0	1
3	Bidan	17	12	29
4	Perawat	6	20	26
5	Perawat Gigi	3	0	3
6	Apoteker	1	2	3
7	Farmasi/Asisten Farmasi	3	0	3
8	Kesehatan Masyarakat	3	2	5
9	Kesehatan Lingkungan	2	1	3
10	Gizi	2	1	3
11	Analisis Kesehatan	1	0	1
12	Refraksi Mata	0	1	1
13	Rekam medis	1	0	1
	JUMLAH	43	39	82

2. Visi-misi Pemerintah Kabupaten Kerinci

a. Visi

Mewujudkan Kerinci yang Berdaya Saing, Maju dan Sejahtera

b. Misi

1. Menciptakan birokrasi pemerintah yang berkualitas dan pelayanan publik yang adaptif, serta penegakan supremasi hukum, stabilitas, dan kepemimpinan.
2. Meningkatkan pengembangan ekonomi yang inklusif, khususnya yang berbasis pertanian.
3. Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender untuk menghasilkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berdaya saing dan penguatan ketahanan sosial budaya.
4. infrastruktur kewilayahan serta ketahanan bencana dan ekologi.
5. Mendorong pengembangan inovasi untuk mencapai kemandirian dan daya saing daerah, serta mewujudkan keberlanjutan pembangunan.

3. Tugas dan Fungsi Puskesmas Depati VII

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 19 Tahun 2024, fungsi utama Puskesmas adalah menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya, dengan penekanan kuat pada upaya promotif dan preventif untuk mencapai pembangunan kesehatan dan mewujudkan masyarakat hidup sehat. Puskesmas juga berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat, dan bertindak sebagai wahana pendidikan serta

program internsip.

Fungsi dan Tugas Pokok Puskesmas:

a. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Primer

Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan dan mengoordinasikan pelayanan kesehatan primer yang komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistik.

b. Fokus pada Promotif dan Preventif

Upaya kesehatan yang diutamakan adalah promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

c. Mewujudkan Pembangunan Kesehatan

Puskesmas bertugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

d. Pendekatan Berbasis Keluarga

Menyelenggarakan pelayanan dengan pendekatan keluarga untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan.

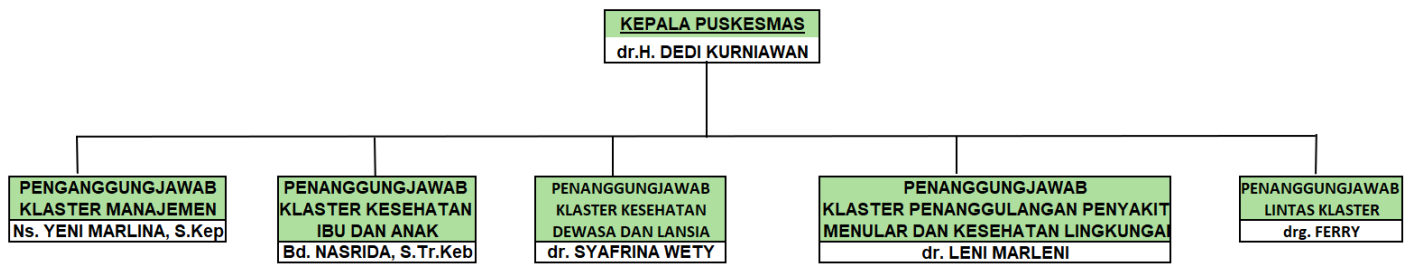
e. Wahana Pendidikan

Puskesmas juga berfungsi sebagai tempat pengembangan pendidikan di bidang kesehatan, termasuk untuk program internsip.

f. Mengintegrasikan Jaringan Kesehatan

Mengoordinasikan sistem jejaring pelayanan kesehatan primer dan sumber daya kesehatan di wilayah kerjanya.

4. Struktur Organisasi Puskesmas Depati VII



Gambar 2.3

Struktur Organisasi Puskesmas Depati VII

B. Profil Peserta

1. Data Pribadi



Penulis adalah salah satu staf Pustu Belui Tinggi yang diperbantukan di Puskesmas Depati VII yang memiliki jabatan perawat terampil.

Nama : Dhiya Amalia, A.Md. Kep

NIP : 19940217 202505 2 001

Tempat/Tgl Lahir : Selangor / 17 Februari
1994

Agama : Islam

Alamat : Jln. Tanah Mendapo RT.11, Lingkungan IV, No.28
Kelurahan Sungai Penuh, Kota Sungai Penuh.

Tempat Tugas : Pustu Belui Tinggi – Puskesmas Depati VII

Instansi : Pemerintah Kabupaten Kerinci

Pangkat / Golongan : Pengatur / II.c

2. Tugas Jabatan Peserta

a. Tugas Jabatan Peserta

Peserta diperbantukan di Puskesmas Depati VII klaster 3 sebagai penanggung jawab program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG). Tugas jabatan perawat terampil meliputi berbagai tindakan keperawatan dasar,

edukasi kesehatan, dan pemantauan kondisi pasien. Secara spesifik, perawat terampil bertugas melakukan pengkajian keperawatan dasar, memberikan perawatan dasar seperti oksigenasi dan bantuan hidup, serta mendokumentasikan tindakan keperawatan. Mereka juga berperan dalam edukasi kesehatan, pencegahan penyakit, dan penanggulangan masalah kesehatan dasar.

Uraian tugas perawat terampil menurut Permenpan terbaru (Permenpan RB Nomor 35 Tahun 2019) mencakup berbagai kegiatan pelayanan keperawatan, termasuk asuhan keperawatan dan pengelolaan keperawatan. Perawat terampil melaksanakan pengkajian keperawatan dasar, memberikan edukasi kesehatan, melakukan tindakan keperawatan dasar, serta mendokumentasikan asuhan keperawatan. Mereka juga terlibat dalam perawatan pasien di berbagai area klinis seperti medikal, bedah, anak, maternitas, dan komunitas.

1. Pengkajian Keperawatan Dasar

- a. Melakukan pengumpulan data tentang kondisi pasien, termasuk riwayat kesehatan, keluhan, dan tanda-tanda vital.
- b. Menganalisis data untuk mengidentifikasi masalah keperawatan yang mungkin ada.

2. Perawatan Dasar

- a. Memberikan perawatan dasar seperti pemberian oksigen, perawatan luka, dan bantuan hidup dasar.
- b. Memantau kondisi pasien secara teratur, termasuk tanda-tanda vital, respon terhadap pengobatan, dan perubahan kondisi.

- c. Melakukan tindakan keperawatan sesuai instruksi dokter atau perawat yang lebih senior.
- d. Menyiapkan dan memberikan obat sesuai jadwal dan dosis yang ditentukan.
- e. Melakukan tindakan keperawatan untuk menjaga kebersihan dan kenyamanan pasien.
- f. Memfasilitasi pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makan, minum, dan eliminasi.

3. Edukasi Kesehatan

- a. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang penyakit, pengobatan, dan perawatan di rumah.
- b. Mendorong pasien untuk berperilaku hidup sehat, seperti menjaga kebersihan diri, pola makan, dan istirahat yang cukup.
- c. Memberikan penyuluhan tentang pencegahan penyakit menular dan tidak menular.

4. Dokumentasi

- a. Mencatat semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan, termasuk pengkajian, intervensi, dan respon pasien.
- b. Membuat laporan perkembangan pasien secara berkala.

5. Penanggulangan Masalah Kesehatan

- a. Melakukan tindakan keperawatan dalam situasi gawat darurat atau bencana.
- b. Bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam memberikan pelayanan keperawatan.
- c. Melakukan tindakan keperawatan paliatif untuk pasien dengan penyakit kronis.
- d. Memberikan dukungan spiritual dan psikologis kepada pasien dan keluarga.

6. Keterampilan Tambahan

- a. Melakukan tindakan terapi komplementer/holistik.
- b. Melakukan intervensi keperawatan spesifik di berbagai area seperti medikal, anak, maternitas, komunitas, dan jiwa.
- c. Memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan.

7. Supervisi

- a. Dalam beberapa kasus, perawat terampil juga dapat memberikan supervisi atau bimbingan kepada perawat baru atau perawat dengan jenjang pendidikan yang lebih rendah.
- b. Mereka juga dapat memberikan bimbingan kepada pasien atau keluarga dalam perawatan di rumah.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

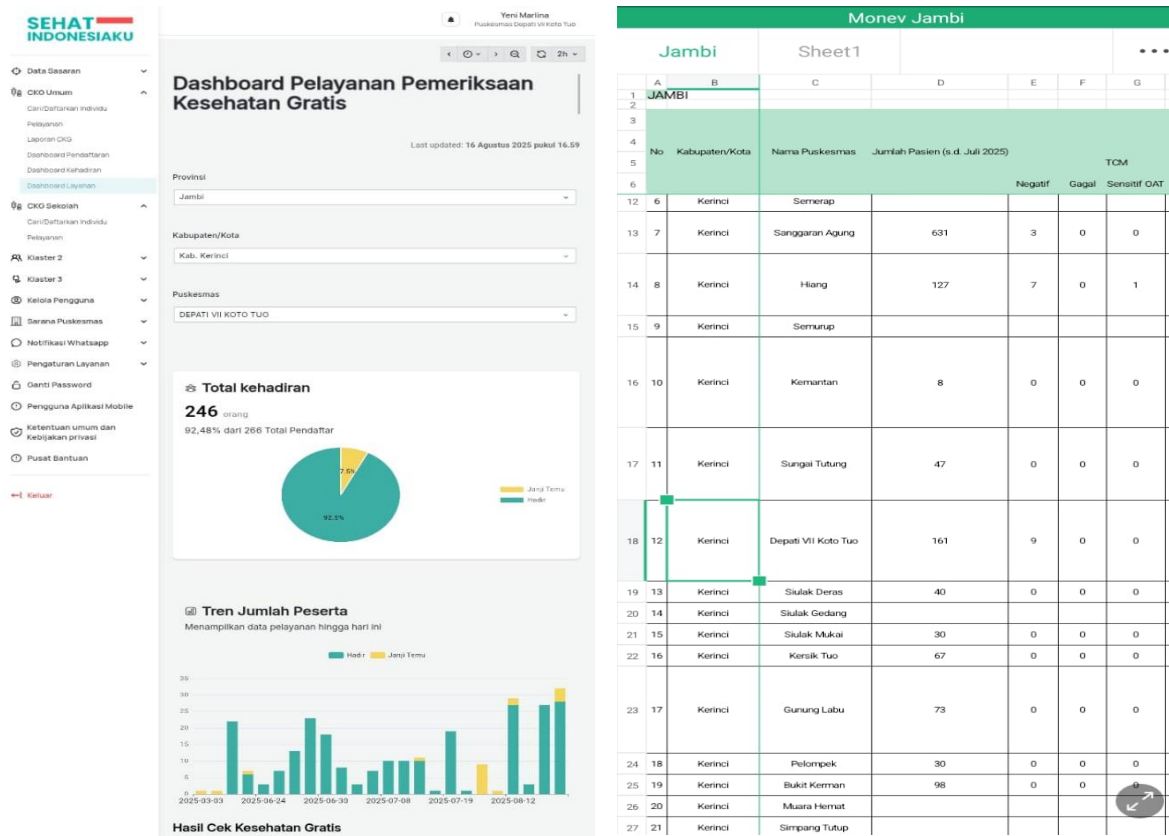
A. Deskripsi Isu

1) Isu ke-1 : Belum optimalnya sistem pelayanan Program

Pemeriksaan Kesehatan Gratis di wilayah kerja Puskesmas Depati VII

Pelayanan Program Pemeriksaan Gratis di Puskesmas masih dikatakan belum optimal. Seperti kurangnya sosialisasi mengenai PKG, sehingga informasi program tidak merata di setiap desa, minim media kampanye yang efektif, kesadaran masyarakat rendah dimana sebagian warga tidak memanfaatkan layanan PKG sehingga menyebabkan skrining tidak maksimal, serta koordinasi lintas sektor lemah. Oleh karena penulis ingin membuat inovasi agar sosialisasi PKG dapat menyebar secara merata di setiap desa kecamatan Depati VII. Penulis ingin memberikan edukasi dan promosi kesehatan secara terarah mengenai pentingnya pemeriksaan dini penyakit berbasis komunitas dengan mengajak tokoh masyarakat dan kader posyandu. Akibatnya jika minimnya sosialisasi program PKG adalah penyakit kronis terlambat terdeteksi sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian, meningkatnya biaya kesehatan jangka panjang karena penyakit ditemukan di stadium lanjut. Selain itu manfaat sosialisasi yaitu meningkatkan kesadaran masyarakat, mendorong perilaku hidup sehat, meningkatkan cakupan layanan kesehatan, mencegah penyakit secara

dini, dengan sosialisasi yang baik dapat meningkatkan angka kunjungan pasien di Puskesmas Depati VII, serta mendukung program pemerintah dalam bidang kesehatan.



Gambar 3.1 Dashboard Pelayanan PKG Puskesmas Depati VII

Keterkaitan dengan Smart ASN yaitu perlu pengoptimalan sosialisasi Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis melalui sosialisasi terarah berbasis komunitas yang melibatkan tokoh masyarakat dan kader posyandu. ini tentu memberikan manfaat besar khususnya dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit dan meningkatkan angka kunjungan pasien puskesmas Depati VII. Dengan melakukan sosialisasi berarti pegawai tersebut sudah mencerminkan Smart ASN terutama dalam konteks peningkatan kualitas

layanan publik dengan sosialisasi yang memanfaatkan teknologi informasi. Dalam sosialisasi program pemeriksaan kesehatan gratis, ASN dapat memanfaatkan media sosial, dan platform digital lainnya agar informasi lebih cepat dan tersebar luas. Salah satu kompetensi Smart ASN adalah komunikasi publik yang efektif, sosialisasi membutuhkan ASN yang mampu menjelaskan informasi dengan jelas dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dengan begitu masyarakat lebih mudah memahami manfaat program dan terdorong untuk berpartisipasi. Hal tersebut merupakan komitmen ASN untuk melayani masyarakat secara inklusif dan proaktif terutama kelompok rentan yang membutuhkan akses kesehatan. Berkaitan dengan Manajemen ASN sosialisasi program pemeriksaan kesehatan gratis hanya bisa berjalan efektif jika manajemen ASN dilakukan dengan baik, mulai dari perencanaan, pengembangan kompetensi, evaluasi kerja, hingga penempatan di lapangan.

2) Isu ke-2 : Belum optimalnya penggunaan sistem digital dalam beberapa pelaporan kegiatan Puskesmas Depati VII

Belum optimalnya penggunaan sistem digital dalam pelaporan disebabkan oleh berbagai faktor teknis, SDM, manajerial, dan kebijakan. Akses internet yang tidak stabil, perangkat keras yang tidak mencukupi, kurangnya pelatihan teknis atau pendampingan dalam mengoperasikan sistem pelaporan berbasis aplikasi seperti e-puskesmas. Selain itu beberapa program masih mewajibkan pencatatan manual dan digital secara bersamaan. Sistem program yang digunakan tidak terintegrasi,

sehingga petugas harus melaporkan ke banyak platform berbeda misalnya untuk PTM, imunisasi, gizi, dan KIA.

The image shows two side-by-side screenshots of the 'ePUS kluster' web application. The left screenshot displays the 'Data Pelayanan Medis' (Medical Service Data) form, which includes fields for date (18-08-2025), room (Semua Ruangan), doctor (Semua Dokter), screening (Semua Skrining), cluster (Semua Kluster), and status (Belum Diperiksa). It also features a search bar and a 'Cari' button. The right screenshot shows the 'Data Pelayanan' (Service Data) table with columns for No., Tanggal Daftar, and Instalasi. Below this is the 'Data Skrining' (Screening Data) section, which is currently empty, and the 'Riwayat Pendaftaran Hari Ini' (Today's Registration History) section, which also shows no data.

Gambar 3.2 e-Puskesmas

Keterkaitan dengan Smart ASN dan manajemen ASN yaitu menyangkut dengan pengembangan SDM, penempatan sesuai kompetensi, monitoring kinerja, dan pembinaan yang adaptif terhadap transformasi digital.

3) Isu ke-3 : Rendahnya tingkat kehadiran lansia pada kegiatan

Posyandu Lansia di beberapa desa wilayah kerja Puskesmas

Depati VII

Rendahnya kehadiran lansia di posyandu lansia disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya informasi mengenai manfaat posyandu, kualitas pelayanan yang kurang optimal, akses yang sulit, serta kurangnya dukungan dari keluarga dan kader.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Kehadiran Lansia di Posyandu Lansia antara lain banyak lansia yang belum mengetahui

manfaat posyandu lansia atau bahkan tidak mengetahui keberadaannya, kondisi fisik lansia yang terbatas, atau kurangnya transportasi dapat menjadi hambatan bagi lansia untuk hadir, dan sikap dan persepsi lansia terhadap posyandu, serta adanya rasa tidak nyaman atau khawatir akan penyakit, juga dapat mempengaruhi kehadiran mereka.



Gambar 3.3 Posyandu Lansia

Rendahnya kehadiran lansia di posyandu lansia bisa jadi terkait dengan beberapa aspek manajemen ASN dan implementasi Smart ASN. ASN yang bertanggung jawab atas posyandu lansia perlu memastikan data lansia terkelola dengan baik, layanan mudah diakses, dan kegiatan menarik minat lansia. Pemanfaatan teknologi informasi (Smart ASN) bisa membantu dalam hal ini, misalnya dengan mempermudah pendataan, penjadwalan, dan penyampaian informasi terkait kegiatan posyandu.

B. Penetapan Core Issue

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

1. **(A) Aktual** adalah isu yang sedang hangat dibicarakan dikalangan masyarakat atau diperkirakan akan terjadi dalam waktu

dekat.

2. **(P) Problematis** adalah isu yang memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya.
3. **(K) Kekhalayakan** adalah isu yang menyangkut hajat hidup orang banyak.
4. **(L) Layak** adalah isu yang masuk akal dan realitis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya

Tabel 3.1

Penetapan Core Isu dengan Analisis AKPL

No	Isu	Kriteria				Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		A	P	K	L		
1	Belum optimalnya sistem pelayanan Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas Depati VII	5	5	4	5	19	I
2	Belum optimalnya penggunaan sistem digital dalam beberapa pelaporan kegiatan Puskesmas Depati VII	4	4	4	3	15	III
3	Rendahnya tingkat kehadiran lansia pada kegiatan Posyandu Lansia di beberapa desa wilayah kerja Puskesmas Depati VII	4	5	4	4	17	II

Keterangan skala nilai :

1 = Sangat Rendah

3 = Sedang

5 = Sangat Tinggi

2 = Rendah

4 = Tinggi

Berdasarkan analisis AKPL 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 sistem pelayanan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas Depati VII”**.

C. Analisis Penyebab Core Isu

Analisis penyebab core isu menggunakan metode Analisis USG mempertimbangkan Tingkat Urgensitas Masalah, Keseriusan Masalah, serta Tingkat Perkembangan Masalah, sebagai berikut :

1. Urgency/Mendesak : Seberapa mendesak suatu penyebab isu harus dibahas, dianalisa, dan ditindaklanjuti
2. Seriousness/Kegawatan: Seberapa serius suatu penyebab isu harus dibahas yang dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan
3. Growth/Pertumbuhan : Seberapa besar memburuknya penyebab isu tersebut jika tidak ditangani dengan segera

Hasil analisis USG terkait penyebab isu core isu **“Belum optimalnya sistem pelayanan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas Depati VII”** disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.2

Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG

No	Faktor Penyebab	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
1	Kurangnya SDM kesehatan yang mendapatkan pelatihan khusus PKG serta standar pemeriksaan wajib.	3	3	3	9	III
2	Kurangnya informasi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	5	5	5	15	I
3	Keterbatasan alat pemeriksaan dan belum ada BMHP (Bahan Medis Habis Pakai) khusus PKG.	4	4	4	12	II

Keterangan :

Skor 5 : Sangat USG Skor 3 : Cukup USG Skor 1 : Tidak USG.
Skor 4 : USG Skor 2 : Kurang USG

Berdasarkan metode USG dari Tabel di atas penyebab isu ke-1 memperoleh total nilai 9, penyebab isu ke-2 total nilai 15, dan isu ke-3 total nilai 12. Maka penyebab isu prioritas yang harus diselesaikan adalah isu ke-2 yaitu **“Kurangnya informasi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)”**. Dimana penyebab isu ini memperoleh nilai *Urgency* 5 point yang artinya penyebab isu tersebut mendesak untuk segera diselesaikan, nilai *Seriousness* 5 point yang artinya penyebab isu sangat serius untuk dibahas karena berdampak ke hal yang lain, nilai *growth* 5 point yang artinya penyebab isu sangat cepat berkembang.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis penyebab masalah dengan menggunakan teknik USG maka didapatkan penyebab isu dengan skor terbesar **“Kurangnya informasi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG).”** yang menjadi prioritas utama untuk dicarikan pemecahan masalahnya pada rancangan aktualisasi ini. Gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **“SETARA (Sosialisasi Kesehatan terarah)”** yang melibatkan tokoh masyarakat dan kader posyandu. Untuk terwujudnya gagasan kreatif maka kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada

masa habituasi :

1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan rancangan aktualisasi;
2. Mempersiapkan referensi materi sosialisasi kesehatan mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis;
3. Membuat materi sosialisasi mengenai PKG tentang deteksi dini penyakit (desain banner / poster / leaflet / dan konten digital)
4. Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu
5. Memberikan akses layanan PKG untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program yang berkontribusi dengan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis, tokoh masyarakat, serta kader posyandu;
6. Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait pengarsipan PKG;

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Matriks jadwal aktualisasi yang telah dilaksanakan pada masa habituasi adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	KEGIATAN	September				Oktober
		I	II	III	IV	I
1	Kegiatan Ke-1 (01 – 02 September 2025) Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan rancangan aktualisasi					
2	Kegiatan Ke-2 (03 – 04 September 2025) Mempersiapkan referensi materi sosialisasi kesehatan mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis					
3	Kegiatan Ke-3 (08 – 12 September 2025) Membuat materi sosialisasi mengenai PKG tentang deteksi dini penyakit					
4	Kegiatan Ke-4 (15 - 26 September 2025) Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat					
5	Kegiatan Ke-5 (15 – 26 September 2025) Memberikan akses layanan PKG untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program yang berkontribusi dengan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis,					

	tokoh masyarakat, serta kader posyandu					
6	Kegiatan Ke-6 (29 September – 04 Oktober 2025) Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait pengarsipan PKG					

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4.2
Matrik Rancangan Aktualisasi

Unit Kerja	:	Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci
Identifikasi Isu	:	1. Belum Optimalnya sistem pelayanan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas depati VII 2. Belum optimalnya penggunaan sistem digital dalam beberapa pelaporan kegiatan Puskesmas Depati VII 3. Rendahnya tingkat kehadiran lansia pada kegiatan posyandu lansia di beberapa desa wilayah kerja Puskesmas Depati VII
Isu yang diangkat	:	Belum optimalnya sistem pelayanan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Puskesmas Depati VII
Gagasan Pemecahan Isu	:	SETARA (Sosialisasi Kesehatan Terarah)
Judul	:	OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH) DI PUSKESMAS DEPATI VII

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT / HASIL	KETERKAITAN SUBTANSI MATA PELATIHAN (Ber-AKHLAK)	KONTRIBUSI TERHADAP VISI / MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI Ber-AKHLAK DI ORGANISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan rancangan aktualisasi	1. Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor	1.1 Konsep rancangan aktualisasi	1. Berorientasi Pelayanan Saya telah menyiapkan serta menyerahkan konsep rancangan aktualisasi kepada mentor. 2. Akuntabel Saya telah menyampaikan informasi dengan jelas terkait rancangan aktualisasi 3. Harmonis Saya telah menjaga adab dan sopan santun dalam komunikasi dengan mentor	Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan terwujud visi Kabupaten Kerinci yaitu “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” dan misi “Menciptakan birokrasi yang berkualitas, meningkatkan ekonomi inklusif, meningkatkan kualitas	Kegiatan konsultasi akan memperkuat nilai Berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif.

					pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender, infrastruktur kewilayahan, dan mendorong pengembangan inovasi	
		2. Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi	2.1 Tersedianya persamaan persepsi dengan mentor mengenai kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan 2.2 Tersedianya arahan, saran dan bimbingan dari mentor serta dokumentasi konsultasi dengan mentor	1. Kolaboratif Saya telah menerima arahan, saran dan bimbingan dari mentor dan atasan dengan baik terkait pelaksanaan rancangan aktualisasi 2. Loyal saya telah menerapkan nilai sila ke-4 pancasila yaitu musyawarah untuk mufakat selama melakukan diskusi dan konsultasi bersama mentor.		

				3. Harmonis Selama Konsultasi dengan mentor saya bersikap sopan dan menerima dengan baik arahan dari mentor.		
		3. Meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi	3.1 Tersedianya persetujuan rancangan aktualisasi	1. Kompeten Ketika meminta izin persetujuan rancangan aktualisasi kepada mentor dan atasan, saya telah menunjukkan sikap hormat kepada mentor selaku penentu kebijakan 2. Kolaboratif Setelah melakukan konsultasi dengan mentor saya mendapat persetujuan atas rancangan kegiatan aktualisasi saya. 3. Adaptif Dalam hal ini saya telah berusaha cepat menyesuaikan		

				perbaikan rancangan aktualisasi saya 4. Akuntabel Saya telah Menggunakan rancangan yang telah disetujui secara bertanggung jawab dan berintegritas tinggi. 5. Harmonis Ketika meminta persetujuan rancangan aktualisasi saya telah bersikap sopan dan ramah dan tidak memkasakan sesuai kehendak saya.		
2	Mempersiapkan referensi materi sosialisasi kesehatan mengenai Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)	1. Mengumpulkan informasi dan materi mengenai PKG	1.1 Tersedianya Informasi terkait pelayanan PKG.	1. Akuntabel Saya telah mempelajari materi edukasi kesehatan program pemeriksaan kesehatan gratis	Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-	Mempersiapkan referensi materi sosialisasi kesehatan mengenai PKG akan memperkuat nilai Akuntabel,

				terkait deteksi dini penyakit. 2. Kompeten Saya telah berupaya meningkatkan kompetensi dalam metode penyampaian serta media yang digunakan. 3. Loyal Dengan mempelajari tata cara pelayanan serta mempelajari materi edukasi kesehatan maka saya telah menerapkan tujuan NKRI yang tertuang dalam pembukaan UUD 1945 yaitu mencerdaskan kehidupan bangsa.	nilai BerAKHLAK maka akan terwujud visi Kabupaten Kerinci yaitu “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” dan misi “Menciptakan birokrasi yang berkualitas, meningkatkan ekonomi inklusif, meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender, infrastruktur kewilayahan, dan mendorong pengembangan inovasi	kompeten, loyal, adaptif, harmonis, dan kolaboratif.
		2. Membuat rancangan materi sosialisasi PKG	2.1 Tersedianya rancangan materi sosialisasi PKG	1. Akuntabel Saya telah membuat rancangan materi		

				sosialisasi dengan cermat 2. Adaptif Saya telah membuat rancangan materi sosialisasi dengan referensi juknis PKG terbaru		
		3. Konsultasi Rancangan materi sosialisasi PKG tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan dengan mentor	3.1 Tersedianya dokumentasi konsultasi 3.2 Tersedianya persetujuan materi dan media sosialisasi yang digunakan	1. Harmonis Saya telah menjaga etika berkomunikasi untuk menciptakan suasana yang kondusif 2. Kolaboratif Saya telah menerima masukan dan arahan dari mentor		
3	Membuat materi sosialisasi mengenai PKG tentang deteksi dini penyakit serta penyusunan media sosialisasi yang digunakan (Leaflet/poster/banner) dan materi digital yang akan di upload di media sosial	1. Membuat materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor	1.1 Tersedianya materi sosialisasi PKG yang telah sesuai dengan hasil konsultasi dengan mentor	2. Berorientasi pelayanan Saya telah melakukan perbaikan untuk menghasilkan materi yang relevan berdasarkan kebutuhan masyarakat 2. Akuntabel	Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan terwujud visi Kabupaten	Membuat materi sosialisasi mengenai PKG tentang deteksi dini penyakit serta menyusun media sosialisasi yang digunakan akan memperkuat nilai Berorientasi pelayanan, akuntabel,

				Saya telah melaksanakan tugas secara bertanggung jawab 3. Kompeten Saya telah melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik	Kerinci yaitu “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” dan misi “Menciptakan birokrasi yang berkualitas, meningkatkan ekonomi inklusif, meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender, infrastruktur kewilayahan, dan mendorong pengembangan inovasi	kompeten, loyal, dan adaptif
		2. Mendesain Banner/ Leaflet/poster dan konten digital	2.1 Tersedia nya desain banner/poster/leaflet dan konten digital	1. Kompeten Saya telah membuat materi dengan kualitas terbaik dan tepat sasaran sesuai kemampuan yang		

				saya miliki. 2. Akuntabel Saya telah melaksanakan dengan bertanggung jawab dengan tidak menggunakan untuk kepentingan pribadi. 3. Berorientasi Pelayanan Penyediaan materi sosialisasi kesehatan merupakan salah satu upaya untuk memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat dalam memberikan pelayanan prima. 4. Loyal Saya telah menjaga nama baik instansi dalam pelaksanaan sosialisasi kesehatan PKG puskesmas depati VII		
--	--	--	--	--	--	--

				5. Adaptif Saya telah terus berinovasi dan mengembangkan kreatifitas dalam pengolahan materi sosialisasi		
		3. Menyiapkan dan mencetak Banner /Leaflet/poster serta konten digital PKG	3.1 Tersedianya Banner /Leaflet/poster dan konten digital tentang PKG	1. Berorientasi Pelayanan Saya telah mempersiapkan leaflet/poster dan konten digital dengan cekatan 2. Kompeten Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik		
4	Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu	1. Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG	1.1 Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG 1.2 Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook)	1. Kompeten Saya telah mempersiapkan media yang diperlukan. 2. Akuntabel Saya telah bertanggung jawab dalam persiapan media sosialisasi PKG	Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan terwujud visi Kabupaten	Melalui kegiatan ini dapat meningkatkan nilai Akuntabel, Kompeten, berorientasi pelayanan, adaptif, harmonis, loyal, dan kolaboratif.

				3. Berorientasi Pelayanan Saya telah menyiapkan sosialisasi dengan cekatan	Kerinci yaitu “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” dan misi “Menciptakan birokrasi yang berkualitas, meningkatkan ekonomi inklusif, meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender, infrastruktur kewilayahan, dan mendorong pengembangan inovasi	
		2. Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu	2.1 Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu	1. Berorientasi Pelayanan Saya telah menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu yang telah ada guna		

				memenuhi kebutuhan masyarakat 2. Akuntabel Saya telah menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu agar lebih efisien dan efektif. 3. Adaptif Saya telah melakukan perbaikan apabila terdapat kendala dalam penjadwalan sosialisasi.		
		3. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif	3.1 Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi	1. Berorientasi Pelayanan Saya telah melaksanakan sosialisasi dengan ramah dan solutif. 2. Akuntabel Saya telah bertanggung jawab melaksanakan		

				kegiatan sosialisasi kesehatan tentang PKG dan dengan integritas tinggi 3. Kompeten Saya telah meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab pertanyaan yang muncul saat proses sosialisasi 4. Harmonis Saya telah menghargai setiap orang yang hadir dalam kegiatan sosialisasi demi terciptanya kegiatan yang kondusif 5. Loyal Saya telah menjaga nama baik instansi dalam kegiatan sosialisasi dan menerapkan nilai sila ke-4 yaitu musyawarah dengan mengadakan diskusi dengan masyarakat		
--	--	--	--	--	--	--

				6. Kolaboratif Saya telah memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk bertanya tentang program PKG		
5	Memberikan akses layanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program posyandu yang berkontribusi dalam skrining Pemeriksaan Kesehatan Gratis	1. Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)	1.1 Terciptanya kerja sama antar program 1.2 Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis	1. Berorientasi Pelayanan Saya telah bekerja sama antar program puskesmas sebagai solutif dalam kegiatan PKG 2. Akuntabel Saya telah melakukan kerja sama antar program puskesmas dengan penuh tanggung jawab dan berintegritas tinggi 3. Akuntabel Saya telah menggunakan alat BMHP dalam	Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan terwujud visi Kabupaten Kerinci yaitu “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” dan misi “Menciptakan birokrasi yang berkualitas, meningkatkan	Kegiatan ini dapat memperkuat nilai Berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif

				melaksanakan PKG dengan efektif dan efisien 4. Kompeten Saya telah terus belajar dengan anggota program-program terkait PKG (PTM, jiwa, lansia, dll) agar tugas terlaksana dengan kualitas terbaik 5. Harmonis Saya telah menghargai setiap anggota program demi terjalin kerja sama yang kondusif 6. Loyal Saya telah menjaga nama baik sesama ASN dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi PKG 7. Adaptif Saya telah bertindak proaktif dalam kerja sama antar program	ekonomi inklusif, meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender, infrastruktur kewilayahan, dan mendorong pengembangan inovasi	
--	--	--	--	---	--	--

				8. Kolaboratif Saya telah memberikan kesempatan kepada berbagai program terkait untuk berkontribusi dalam pelayanan program PKG		
		2. Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya	2.1 Tersedianya hasil pemeriksaan PKG	1. Kompeten Saya telah melaksanakan pelayanan PKG dengan kualitas terbaik dan terus meningkatkan kompetensi diri dalam pemeriksaan pasien 2. Kolaboratif Saya telah berkoordinasi dengan rekan kerja antar program dalam pelayanan PKG 3. Harmonis Menghargai setiap pasien dalam memberikan		

				pelayanan PKG 4. Berorientasi Pelayanan Saya telah melakukan pelayanan PKG dengan ramah agar pemeriksaan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat. 5. Loyal Saya telah menerapkan nilai sila ke-2 dengan menjaga hak-hak pasien dalam pelayanan PKG, baik itu hak privasi, hak menolak pemeriksaan, dll 6. Akuntabel Saya telah memberikan pelayanan dengan penuh tanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi 7. Adaptif		
--	--	--	--	--	--	--

				Saya telah bertindak proaktif terhadap pasien		
		3. Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu	3.1 Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu	1. Akuntabel Saya telah mengentri data PKG karena merupakan bagian dari tanggung jawab pekerjaan, komitmen menyelesaikan tugas secara tepat waktu, jujur, dan tranparan		
6	Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait Sosialisasi Program Pemeriksaan Gratis	1. Menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi kedepan	1.1 Tersedianya catatan Mengenai keberhasilan, hambatan, dan rekomendasi kedepan	1. Akuntabel Saya telah melakukan monitoring di akun Sehat IndonesiaKu 2. Kompeten Saya telah teliti dalam tahapan ini agar evaluasi dapat berjalan dengan baik kedepannya 3. Kolaboratif Saya telah berdiskusi dengan rekan kerja saat	Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan terwujud visi Kabupaten Kerinci yaitu “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan	Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait sosialisasi PKG dapat memperkuat nilai Akuntabel, kompeten, kolaboratif, harmonis, loyal, berorientasi pelayanan, dan adaptif

				melakukan evaluasi pelayanan sosialisasi PKG. 4. Harmonis Saya telah berdiskusi dengan ramah dan tutur kata yang sopan. 5. Loyal Saya telah menggunakan Bahasa Indonesia yang baik dan benar dalam berkomunikasi dengan rekan kerja.	sejahtera” dan misi “Menciptakan birokrasi yang berkualitas, meningkatkan ekonomi inklusif, meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesetaraan gender, infrastruktur kewilayahan, dan mendorong pengembangan inovasi	
		2. Membuat evaluasi hasil monitoring PKG di Sehat IndonesiaKu	2.1 Tersedianya jumlah peningkatan kunjungan pasien PKG di dashboard layanan PKG Sehat IndonesiaKu	1. Akuntabel Saya telah membuat laporan hasil sosialisasi pelayanan PKG dan hasil monitoring dashboard pelayanan PKG dengan mentor secara jujur dan bertanggung jawab.		

				2. Berorientasi Pelayanan Saya telah melakukan perbaikan tiada henti saat ada kendala dan ketidaksesuaian data. 3. Kompeten Saya telah membuat laporan peningkatan jumlah kunjungan pasien PKG melalui monitoring dashboard pelayanan PKG dalam akun sehat indonesia-ku untuk dibahas dalam evaluasi bersama mentor. 4. Hamonis Saya telah menggunakan tutur bahasa yang baik dan sopan dalam membuat hasil monitoring.		
--	--	--	--	--	--	--

				5. Loyal Saya telah menggunakan bahasa Indonesia sesuai EYD dalam membuat hasil monitoring.		
		3. Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor.	3.1 Tersedianya arahan dan masukan dari atasan terkait hasil evaluasi Kegiatan	1. Akuntabel Saya telah melaporkan hasil dari pelayanan sosialisasi PKG kepada mentor secara jujur dan bertanggungjawab. 2. Kompeten Saya telah melaporkan hasil evaluasi yang telah dibuat dengan sebaik-baiknya. 3. Harmonis Saya telah menggunakan tutur bahasa yang baik dan sopan saat melaporkan hasil evaluasi.		

				4. Adaptif Saya telah bersikap proaktif saat melaporkan hasil evaluasi dan akan terus berinovasi. 5. Kolaboratif Saya telah melaporkan hasil evaluasi kepada mentor untuk kepentingan Bersama.		
--	--	--	--	--	--	--

C. Matriks Rekapitulasi Rencana Habitiasi

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		Ke-6			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1	Berorientasi Pelayanan	1	1	0	0	3	3	3	3	2	2	1	1	10	10
2	Akuntabel	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	16	16
3	Kompeten	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	12	12
4	Harmonis	3	3	1	1	0	0	1	1	2	2	3	3	10	10
5	Loyal	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	8	8
6	Adaptif	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	7	7
7	Kolaboratif	2	2	1	1	0	0	1	1	2	2	2	2	8	8
Jumlah MP Yang Diaktualisasi Per Kegiatan		11	11	7	7	10	10	12	12	16	16	15	15	71	71

D. Capaian penyelesaian core isu

Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
Pemahaman ASN terhadap tugas dan fungsi pelayanan publik: ASN belum sepenuhnya memahami pentingnya peran dalam memberikan pelayanan promotif dan preventif melalui kegiatan sosialisasi yang terarah .	ASN lebih memahami dan mampu melaksanakan peran sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan masyarakat, serta perekat dan pemersatu bangsa melalui kegiatan SETARA.
Sistem dan mekanisme pelayanan pemeriksaan kesehatan gratis: Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan gratis belum terstruktur dengan baik, belum ada sistem yang mengarahkan sasaran prioritas dan tindak lanjut hasil pemeriksaan.	Pelayanan menjadi lebih optimal melalui penerapan sistem sosialisasi kesehatan terarah (SETARA) yang membantu penentuan sasaran, edukasi kesehatan, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan.
Koordinasi antar program di Puskesmas: Koordinasi antar program (PTM, Jiwa, Lansia, Promkes, dan lain-lain) masih berjalan terpisah sehingga kegiatan belum saling mendukung secara maksimal.	Terjalin sinergi antar program dalam pelaksanaan kegiatan pemeriksaan dan sosialisasi kesehatan, sehingga pelayanan lebih komprehensif dan efisien.
Keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan: Partisipasi masyarakat masih rendah	masyarakat lebih aktif dan antusias mengikuti kegiatan karena sosialisasi dilakukan secara terarah, menarik, dan sesuai kebutuhan

karena kurangnya sosialisasi dan pemahaman mengenai pentingnya deteksi dini penyakit.	sasaran.
Efektivitas media sosialisasi: Media sosialisasi belum menarik dan belum dimanfaatkan secara maksimal untuk menjangkau masyarakat luas.	Media sosialisasi (banner, leaflet, dan media digital) dibuat lebih menarik dan informatif sehingga pesan kesehatan tersampaikan dengan lebih efektif.
Kelestarian pelaksanaan kegiatan: Dokumentasi dan pelaporan kegiatan masih sederhana, belum terstruktur dan belum digunakan sebagai bahan evaluasi.	Tersusun dokumentasi kegiatan secara lengkap (foto, daftar hadir, hasil evaluasi, laporan kegiatan) yang menjadi dasar peningkatan berkelanjutan dan bahan monitoring bagi mentor.
Implementasi nilai-nilai BerAKHLAK: Nilai-nilai ASN seperti kolaboratif, adaptif, dan akuntabel belum sepenuhnya diterapkan dalam kegiatan pelayanan.	Nilai-nilai BerAKHLAK terinternalisasi melalui tindakan nyata seperti kerja sama tim lintas program, inovasi sosialisasi, serta tanggung jawab terhadap hasil kegiatan.

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

1. Manfaat bagi Individu (ASN)

- a) Meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam merancang serta melaksanakan program pelayanan kesehatan yang efektif dan terarah.
- b) Menumbuhkan sikap profesional, inovatif, dan kolaboratif sesuai nilai *ASN BerAKHLAK*.
- c) Meningkatkan rasa tanggung jawab dan akuntabilitas terhadap hasil kerja serta kontribusi terhadap peningkatan pelayanan publik.
- d) Memberikan pengalaman langsung dalam menerapkan nilai-nilai dasar ASN dan peran ASN sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan masyarakat, dan perekat bangsa.
- e) Menumbuhkan motivasi untuk terus melakukan perbaikan berkelanjutan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Manfaat bagi Instansi (Puskesmas Depati VII)

- a) Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelayanan pemeriksaan kesehatan gratis melalui sistem SETARA yang lebih terarah dan terukur.
- b) Terbangunnya koordinasi dan kolaborasi lintas program (PTM, Jiwa, Lansia, Promkes, Gizi, dll) sehingga kegiatan menjadi lebih sinergis dan berdampak luas.
- c) Meningkatkan citra positif Puskesmas Depati VII sebagai lembaga pelayanan kesehatan yang inovatif, adaptif, dan berorientasi pada

kebutuhan masyarakat.

- d) Memperkuat sistem dokumentasi dan evaluasi kegiatan sebagai dasar perencanaan program kesehatan berikutnya.
- e) Memberikan contoh praktik baik (best practice) yang dapat diterapkan dalam kegiatan puskesmas lainnya.

3. Manfaat bagi Stakeholder dan Masyarakat

- a) Masyarakat memperoleh informasi kesehatan yang lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami melalui kegiatan sosialisasi kesehatan terarah.
- b) Meningkatnya kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan gratis serta upaya deteksi dini penyakit.
- c) Stakeholder (pemerintah daerah, lintas sektor, dan mitra kerja) mendapatkan data dan hasil kegiatan yang dapat digunakan sebagai bahan kolaborasi dalam peningkatan kesehatan masyarakat.
- d) Terbentuk kemitraan yang lebih kuat antara puskesmas dengan masyarakat dan pihak terkait dalam mendukung program kesehatan preventif dan promotif.
- e) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan melalui kegiatan yang lebih sistematis dan berkelanjutan.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4.5 Matrik rencana tindak lanjut hasil aktualisasi

Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Biaya
Melanjutkan kegiatan SETARA (Sosialisasi Kesehatan Terarah) dengan memanfaatkan tenaga internal dan media yang sudah tersedia	Kegiatan sosialisasi kesehatan terarah tetap terlaksana secara berkala di masyarakat	Setiap triwulan	Tim Promkes, Program PTM, Jiwa, Lansia, Gizi, dan Kader Kesehatan	Tidak memerlukan biaya tambahan
Melakukan evaluasi dan monitoring kegiatan sosialisasi secara internal	Tersusunnya laporan hasil evaluasi dan rekomendasi peningkatan kegiatan	Setiap akhir kegiatan	Penanggung jawab program dan Kepala Puskesmas	Tidak memerlukan biaya tambahan
Mengoptimalkan media sosialisasi yang telah ada (banner, leaflet, poster) untuk kegiatan berikutnya	Media sosialisasi tetap dimanfaatkan secara efektif tanpa perlu pembuatan baru	Setiap pelaksanaan kegiatan	Tim Promkes dan petugas pelaksana kegiatan	Tidak memerlukan biaya tambahan
Memperkuat	Terselenggaranya	Setiap bulan	Kepala	Tidak

koordinasi lintas program melalui rapat internal rutin	sinergi antarprogram dalam pelaksanaan kegiatan di lapangan		Puskesmas, Tim Program, dan Kader	memerlukan biaya tambahan
Mengarsipkan data kegiatan SETARA dalam database internal Puskesmas	Data kegiatan tersusun rapi dan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi	Setiap akhir kegiatan	Petugas pengelola data dan Koordinator Program	Tidak memerlukan biaya tambahan
Berbagi praktik baik (sharing session) hasil aktualisasi kepada rekan sejawat	Pegawai lain memahami dan dapat meniru praktik baik kegiatan SETARA	Setelah kegiatan aktualisasi selesai	Peserta Latsar dan seluruh pegawai Puskesmas	Tidak memerlukan biaya tambahan
Melakukan tindak lanjut komunikasi dengan masyarakat sasaran melalui kader kesehatan	Terjalin komunikasi berkelanjutan antara petugas dan masyarakat untuk menjaga partisipasi	Setiap bulan	Kader Kesehatan dan Tim Promkes	Tidak memerlukan biaya tambahan

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi / Habitulasi Masa Pelatihan

- a) Kegiatan Ke-1: Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan aktualisasi. Pada kegiatan ini telah memenuhi nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi pelayanan, Harmonis, dan Kolaboratif.
- b) Kegiatan Ke-2: Mempersiapkan referensi materi sosialisasi Kesehatan mengenai program Kesehatan gratis. Pada kegiatan ini telah memenuhi nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, dan Loyal. Kegiatan ini merupakan bagian dari **Smart ASN**, dimana pada kegiatan ini dibutuhkan kecakapan dalam menggunakan internet dan media digital sehingga tujuan dari dilaksanakannya kegiatan aktualisasi dapat tercapai.
- c) Kegiatan Ke-3: membuat materi sosialisasi mengenai pemeriksaan Kesehatan gratis tentang deteksi dini penyakit serta penyusunan media sosialisasi yang digunakan. Pada kegiatan ini telah memenuhi nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi pelayanan, Akuntabel dan Kompeten.

- d) Kegiatan Ke-4: Melaksanakan sosialisasi Kesehatan mengenai pemeriksaan Kesehatan gratis secara langsung kepada masyarakat. Pada kegiatan ini telah memenuhi nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi pelayanan, Akuntabel, dan Kompeten.
- e) Kegiatan Ke-5: memberikan akses layanan Kesehatan gratis untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerjasama antar program posyandu yang berkontribusi dalam skrining pemeriksaan Kesehatan gratis. Pada kegiatan ini telah memenuhi nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif.
- f) Kegiatan Ke-6 : Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait sosialisasi pemeriksaan Kesehatan gratis. Pada kegiatan ini telah memenuhi nilai-nilai dasar ASN yaitu akuntabel, kompeten, kolaboratif, harmonis dan loyal.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis penyebab masalah dengan menggunakan teknik USG maka didapatkan penyebab isu dengan skor terbesar **“Kurangnya informasi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG).”** yang menjadi prioritas utama untuk dicarikan pemecahan masalahnya pada rancangan aktualisasi ini. Gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **“SETARA (Sosialisasi Kesehatan terarah)”** yang

melibatkan tokoh masyarakat dan kader posyandu. Untuk terwujudnya gagasan kreatif maka kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada masa habituasi :

7. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan rancangan aktualisasi;
8. Mempersiapkan referensi materi sosialisasi kesehatan mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis;
9. Membuat materi sosialisasi mengenai PKG tentang deteksi dini penyakit (desain banner / poster / leaflet / dan konten digital)
10. Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu
11. Memberikan akses layanan PKG untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program yang berkontribusi dengan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis, tokoh masyarakat, serta kader posyandu;
12. Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait pengarsipan PKG;

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi telah menghasilkan sejumlah capaian nyata dalam penyelesaian core isu yang diangkat, yaitu terkait dengan belum optimalnya sistem pelayanan pemeriksaan kesehatan gratis di Puskesmas Depati VII. Melalui kegiatan *SETARA (Sosialisasi Kesehatan Terarah)*, berbagai perbaikan dan inovasi berhasil diterapkan sehingga pelayanan menjadi lebih efektif, kolaboratif, dan berkelanjutan.

Capaian hasil penyelesaian core isu meliputi:

1. **Peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan gratis** — pelayanan menjadi lebih terarah, tepat sasaran, dan dapat menjangkau kelompok masyarakat yang sebelumnya kurang terlayani.
2. **Terbentuknya sistem sosialisasi kesehatan yang terencana** melalui kegiatan *SETARA* dengan jadwal dan sasaran yang jelas di tiap wilayah kerja.
3. **Meningkatnya kolaborasi antarprogram** di Puskesmas, termasuk Program PTM, Gizi, Lansia, dan Jiwa, serta keterlibatan aktif kader kesehatan dan tokoh masyarakat.
4. **Tersedianya media sosialisasi edukatif dan menarik** (banner, poster, leaflet, serta konten digital) yang membantu menyampaikan pesan kesehatan dengan lebih efektif.
5. **Peningkatan kesadaran masyarakat** terhadap pentingnya pemeriksaan kesehatan gratis dan deteksi dini penyakit tidak menular.
6. **Terbangunnya sistem pengarsipan kegiatan dan laporan yang lebih tertib dan transparan** untuk mendukung proses monitoring dan evaluasi di masa mendatang.

4. Gambaran Hasil Kegiatan

Pelaksanaan aktualisasi dilakukan melalui enam rangkaian kegiatan utama yang saling mendukung, yaitu:

1. **Konsultasi dengan mentor** untuk memastikan kesesuaian isu dan arah kegiatan aktualisasi.

2. **Persiapan referensi dan penyusunan materi sosialisasi** yang relevan dengan program pemeriksaan kesehatan gratis.
3. **Pembuatan media sosialisasi (banner, poster, leaflet, dan konten digital)** yang komunikatif dan menarik untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.
4. **Pelaksanaan sosialisasi langsung di kegiatan posyandu**, yang melibatkan masyarakat secara aktif dan edukatif.
5. **Pemberian akses layanan pemeriksaan kesehatan gratis** melalui kerja sama antarprogram, kader posyandu, dan tokoh masyarakat.
6. **Pelaporan dan evaluasi kegiatan**, yang menghasilkan dokumentasi dan rekomendasi perbaikan berkelanjutan bagi Puskesmas.

Dari keseluruhan kegiatan tersebut, terlihat perubahan signifikan dalam pola kerja yang lebih kolaboratif, pelayanan yang lebih terarah, serta peningkatan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas Depati VII.

5. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

1. Meningkatkan pendampingan pasca pelatihan agar hasil aktualisasi berkelanjutan.
2. Menyediakan forum berbagi praktik baik antar peserta.
3. Mengembangkan modul pelatihan yang lebih aplikatif dan relevan dengan kebutuhan instansi.
4. Memperkuat evaluasi dan umpan balik pelatihan secara digital.

2. Untuk Instansi Asal Peserta (Puskesmas Depati VII)

1. Mengintegrasikan hasil aktualisasi dalam program kerja Puskesmas.
2. Melanjutkan kegiatan SETARA sebagai program rutin.
3. Menerapkan nilai ASN BerAKHLAK dalam budaya kerja.
4. Mendorong kolaborasi lintas program dan sektor.
5. Mereplikasi kegiatan aktualisasi bagi pegawai lain.

DAFTAR PUSTAKA

<https://kemkes.go.id> cara daftar pemeriksaan kesehatan gratis.

Undang-Undang No. 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN).

Peraturan Permenpan RB No. 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat.

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) No. 19 Tahun 2024 tentang Fungsi dan Tugas Puskesmas.

Lembaga Administrasi Negara. (2022). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Agenda I: Nilai-nilai Dasar PNS BerAKHLAK.

Lembaga Administrasi Negara.(2025).Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Agenda III: Smart ASN.

Lembaga Administrasi Negara.(2025).Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Agenda IV: Aktualisasi.

<https://kerincisatu.kerincikab.go.id/bupati-kerinci-monadi-sampaikan-lkpj-tahun-2024-dan-rancangan-awal-rpjmd-2025-2029-dalam-rapat-paripurna-dprd/> Visi dan Misi Kepala Daerah Kabupaten Kerinci

LAMPIRAN

LAPORAN MINGGU 1



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH)
DI PUSKESMAS DEPATI VII
KABUPATEN KERINCI**

Disusun Oleh:

Nama : DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
NIP : 19940217 202505 2 001
Jabatan : Perawat Terampil
Instansi : Pemerintah Kabupaten Kerinci
Kelas/kelompok : A8/1
No.absen : A8.1.3
Gelombang : I

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

Lampiran 1. Lampiran Mingguan Minggu ke-1

a) Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan rancangan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	01-02 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedinya konsep rancangan aktualisasi 2. Tersedianya persamaan persepsi dengan mentor mengenai kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan 3. Tersedianya arahan, saran dan bimbingan dari mentor serta dokumentasi konsultasi 4. Tersedianya persetujuan rancangan aktualisasi

A. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

1. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait isu untuk pelaksanaan rancangan aktualisasi

Tahapan kegiatan :

- 1) Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor
- 2) Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi

- 3) Meminta Persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

- 1. Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor.**

- a) Berorientasi Pelayanan**

Dalam menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan aktualisasi kepada mentor, saya menerapkan nilai Berorientasi Pelayanan dengan menyusun dokumen secara rapi, jelas, dan tepat waktu agar mudah dipahami. Hal ini dilakukan untuk memudahkan mentor dalam memberikan arahan serta sebagai wujud penghargaan terhadap pihak yang dilayani melalui pemberian hasil kerja terbaik

- b) Akuntabel**

Dalam menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan aktualisasi kepada mentor, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyusun rancangan secara jelas, sesuai pedoman, serta dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya. Hal ini dilakukan agar mentor dapat menilai dan memberikan arahan dengan tepat, sekaligus menunjukkan tanggung jawab saya terhadap hasil kerja yang disampaikan.

- c) Harmonis**

Sikap harmonis tercermin dalam cara saya berkomunikasi dengan penuh adab dan sopan santun saat berkonsultasi dengan mentor. Saya berusaha menyampaikan permintaan atau usulan waktu dengan bahasa yang baik, santun, dan mempertimbangkan kenyamanan kedua belah pihak. Dengan menjaga etika dalam komunikasi, saya turut menciptakan suasana interaksi

yang saling menghargai dan membangun hubungan yang baik , sehingga proses konsultasi dapat berjalan dengan lancar dan penuh rasa saling menghormati.

2. Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi

a) Kolaboratif

Dalam melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Kolaboratif dengan membangun komunikasi dua arah, terbuka terhadap masukan, serta menyelaraskan ide bersama mentor. Hal ini dilakukan agar kegiatan aktualisasi lebih terarah, efektif, dan sesuai dengan tujuan organisasi.

b) Loyal

Dalam melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Loyal dengan menunjukkan komitmen untuk mengikuti arahan, patuh pada pedoman, serta menghormati peran mentor sebagai pembimbing. Hal ini mencerminkan kesetiaan saya dalam mendukung tujuan organisasi dan memastikan kegiatan aktualisasi berjalan sesuai visi instansi sekaligus menjaga hubungan hormat dengan mentor sebagai bagian dari struktur kedinasan

c) Harmonis

Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi mencerminkan nilai Harmonis karena dilakukan dengan sikap saling menghormati, menjaga komunikasi yang baik, serta membangun

hubungan kerja yang positif. Hal ini menciptakan suasana kondusif sehingga mentor dan peserta dapat bekerja sama secara nyaman untuk mencapai tujuan aktualisasi.

3. Meminta Persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi

a) Kompeten

Dalam meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Kompeten dengan menyiapkan rancangan sesuai pedoman yang berlaku, menyajikannya secara jelas dan sistematis, serta menunjukkan kesiapan untuk menerima masukan dari mentor. Hal ini saya lakukan untuk memastikan rancangan yang disusun berkualitas, tepat sasaran, dan dapat dilaksanakan secara profesional.

b) Kolaboratif

Setelah melakukan konsultasi dengan mentor saya mendapat persetujuan atas rancangan kegiatan aktualisasi saya. Dalam meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Kolaboratif dengan membangun komunikasi dua arah, terbuka terhadap masukan, serta menghargai arahan yang diberikan. Melalui kerja sama ini, rancangan kegiatan dapat disempurnakan sehingga lebih matang, tepat sasaran, dan sesuai dengan kebutuhan organisasi.

c) Adaptif

Dalam hal ini saya akan berusaha cepat menyesuaikan perbaikan rancangan aktualisasi saya. Dalam meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Adaptif dengan bersikap terbuka terhadap masukan, siap menyesuaikan rancangan sesuai arahan, serta fleksibel terhadap perubahan yang diperlukan.

d) Akuntabel

Menggunakan rancangan yang telah disetujui secara bertanggung jawab dan berintegritas tinggi. Dalam meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyusun rancangan secara transparan, sesuai pedoman, serta siap mempertanggungjawabkan isi dan kejelasan rancangan tersebut.

e) Harmonis

Ketika meminta persetujuan rancangan aktualisasi saya bersikap sopan dan ramah dan tidak memkasakan sesuai kehendak saya.

Dalam meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Harmonis dengan menjaga sikap sopan, menghormati arahan, serta membangun komunikasi yang baik. Hal ini menciptakan suasana kerja yang nyaman sehingga proses persetujuan dapat berjalan lancar dan mendukung keberhasilan pelaksanaan aktualisasi.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan data bukti fisik kegiatan/evidence.

Tahap 1 :

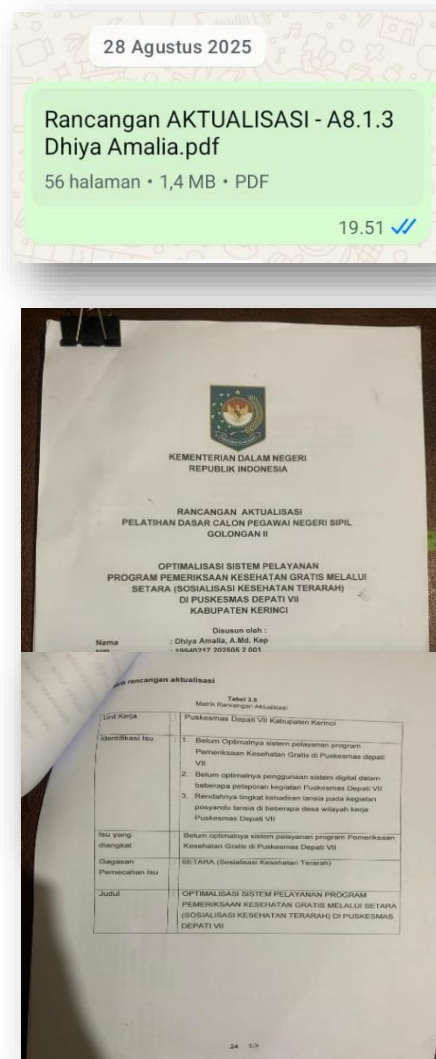
Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor

Dalam menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kepada mentor saya menerapkan teknik aktualisasi berupa perencanaan strategis dan komunikasi profesional. Teknik ini dimulai dengan mengidentifikasi tujuan dan kebutuhan dari rancangan yang akan disusun, kemudian menuangkan secara sistematis dalam bentuk dokumen yang jelas, logis, dan mudah dipahami. Selanjutnya, saya memastikan bahwa penyampaian konsep dilakukan dengan cara yang terstruktur, dan menghargai waktu serta peran mentor baik melalui pertemuan langsung maupun

komunikasi tertulis yang formal. Setelah yakin dengan kelengkapan dan kualitas isi rancangan, saya kemudian menyerahkan dokumen tersebut kepada mentor dan atasan dengan menyampaikan penjelasan singkat mengenai isi dan tujuan rancangan, baik secara langsung maupun melalui media komunikasi resmi. Dalam proses ini, saya menjaga etika, kesopanan, dan rasa hormat, serta menyampaikan kesiapan untuk menerima saran dan arahan demi penyempurnaan rancangan yang telah disusun.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1. Tersedianya konsep rancangan aktualisasi



Gambar 1. Konsep rancangan aktualisasi

Tahap 2 :

Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.

Sebelum melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan, saya terlebih dahulu melakukan konsultasi dengan mentor dan atasan sebagai bentuk koordinasi dan upaya untuk memperoleh masukan yang konstruktif. Konsultasi ini sayaawali dengan menyusun rencana kegiatan secara tertulis. Melalui proses ini, saya berupaya menjaga komunikasi yang harmonis, terbuka, dan saling menghargai, serta menunjukkan sikap proaktif dan siap menerima masukan guna meningkatkan kualitas pelaksanaan kegiatan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1. Tersedianya persamaan persepsi dengan mentor mengenai kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan.
2. Tersedianya arahan, saran, dan bimbingan dari mentor serta dokumentasi konsultasi



Gambar 2 dokumentasi konsultasi

LAPORAN KONSULTASI MENTOR
Kegiatan Aktualisasi Latsar CPNS

Hari/Tanggal	28 Agustus 2025
Tempat	Puskesmas Depati VII
Nama	Mentor : dr. H. Dedi Kurniawan Peserta : Dhiya Amalia, A.Md,Kep
Pokok Bahasan	Konsultasi mengenai rancangan kegiatan aktualisasi berupa sosialisasi pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna deteksi dini penyakit.
Arahan Mentor	1. Materi harus ringkas, jelas, dan mudah dipahami masyarakat. 2. Gunakan media visual sederhana (banner, leaflet, poster). 3. Libatkan kader posyandu dan tenaga kesehatan. 4. Laksanakan sosialisasi bertepatan dengan jadwal posyandu.
Hasil Konsultasi	1. Menyempurnakan materi sosialisasi. 2. Menyusun media (banner, leaflet, poster). 3. Berkoordinasi dengan kader posyandu. 4. Melaksanakan sosialisasi sesuai jadwal.

Peserta



Dhiya Amalia, A.Md.Kep
NIP. 19940217 202505 2 001

Mentor



dr. H. Dedi Kurniawan
NIP. 19860328 201412 1 001

Gambar 3. Dokumentasi laporan konsultasi dengan mentor

Tahap 3 :

Meminta persetujuan dari mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi

Dalam melaksanakan kegiatan meminta persetujuan kepada mentor terkait rancangan aktualisasi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis, saya terlebih dahulu menyusun rancangan dengan memperhatikan pedoman yang berlaku

dan kebutuhan organisasi. Rancangan tersebut kemudian saya sampaikan kepada mentor secara langsung dengan sikap sopan dan komunikatif, disertai penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta langkah pelaksanaan kegiatan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :



Gambar 4. Dokumentasi surat persetujuan aktualisasi

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor

Pada tanggal 1 September 2025, saya melaksanakan kegiatan aktualisasi dengan menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor. Proses penyusunan dilakukan melalui telaah masalah, pengumpulan data pendukung, serta penyusunan dokumen yang memuat latar belakang, tujuan, tahapan, dan indikator keberhasilan. Rancangan disusun secara sistematis, rapi, serta menekankan nilai ASN BerAKHLAK, khususnya kompeten dan kolaboratif. Produk yang dihasilkan berupa dokumen konsep rancangan aktualisasi berkualitas baik dan siap digunakan sebagai dasar untuk memperoleh masukan serta penyempurnaan dari mentor sebelum tahap implementasi selanjutnya.

Tahap 2 :

Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.

Kegiatan konsultasi dengan mentor dilakukan untuk menyelaraskan rencana kegiatan dengan tujuan organisasi. Dalam proses ini, penulis menyampaikan rancangan awal, kemudian mendapatkan arahan dan masukan perbaikan dari mentor. Hasilnya adalah rencana kegiatan yang lebih jelas, terstruktur, dan realistis untuk dilaksanakan. Kualitas produk ditunjukkan dengan kesesuaian rencana dengan kebutuhan program, kelayakan pelaksanaan, serta adanya akuntabilitas melalui arahan mentor, sehingga rencana kegiatan menjadi lebih matang dan efektif.

Tahap 3 :

Meminta persetujuan dari mentor terkait rancangan kegiatan aktualisasi

Setelah rancangan kegiatan aktualisasi selesai disusun, penulis meminta persetujuan mentor dengan memaparkan tujuan, metode, dan hasil yang diharapkan.

Dari proses ini, diperoleh masukan dan penyempurnaan sehingga menghasilkan rancangan yang lebih lengkap, relevan, sesuai nilai ASN, serta layak untuk diimplementasikan.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi.

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”.

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

Dampak terhadap Puskesmas :

1. Berorientasi Pelayanan

- a) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

2. Akuntabel

- a) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

3. Kompeten

- a) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

4. Harmonis

- a) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

5. Loyal

- a) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

6. Adaptif

- a) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

7. Kolaboratif

- a) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi

tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat :

1. Berorientasi Pelayanan

- a) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- b) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

2. Akuntabel

- a) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- b) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

3. Kompeten

- a) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- b) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

4. Harmonis

- a) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- b) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

5. Loyal

- a) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- b) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

6. Adaptif

- a) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- b) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

7. Kolaboratif

- a) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- b) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

Lampiran 2. Lampiran Mingguan Minggu ke-1

Judul Kegiatan No 2	Mempersiapkan referensi materi sosialisasi Kesehatan mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)
----------------------------	--

Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	03 – 04 Oktober 2025.
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya informasi terkait pelayanan PKG 2. Tersedianya rancangan materi sosialisasi PKG 3. Tersedianya dokumentasi konsultasi 4. Tersedianya persetujuan materi dan media sosialisasi yang digunakan

A. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

2. Mempersiapkan referensi materi sosialisasi Kesehatan mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Tahapan kegiatan :

- 1) Mengumpulkan informasi dan materi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis
- 2) Membuat rancangan materi sosialisasi PKG
- 3) Konsultasi rancangan materi sosialisasi PKG tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

1. Mengumpulkan informasi dan materi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis

a) Akuntabel

dalam mengumpulkan informasi dan materi mengenai program pemeriksaan kesehatan gratis untuk rancangan aktualisasi, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan memastikan data yang diperoleh berasal dari sumber yang valid, disajikan secara transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini saya lakukan agar rancangan aktualisasi memiliki dasar yang jelas, kredibel, serta mendukung tujuan organisasi.

b) Kompeten

Dalam mengumpulkan informasi dan materi mengenai program pemeriksaan kesehatan gratis untuk rancangan aktualisasi, saya menerapkan nilai Kompeten dengan mencari dan mengolah data dari sumber terpercaya serta relevan. Hal ini saya lakukan untuk meningkatkan pemahaman, memperkuat dasar penyusunan rancangan, dan memastikan kegiatan aktualisasi dapat dilaksanakan secara tepat dan profesional.

c) Loyal

Dalam mengumpulkan informasi dan materi mengenai program pemeriksaan kesehatan gratis untuk rancangan aktualisasi, saya menerapkan nilai Loyal dengan menunjukkan komitmen mendukung program pemerintah di bidang kesehatan. Hal ini saya lakukan dengan mengumpulkan data yang relevan dan akurat sebagai bentuk kesetiaan terhadap kebijakan serta upaya mewujudkan tujuan organisasi.

2. Membuat rancangan materi sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis

a) Akuntabel

Dalam membuat rancangan materi sosialisasi program pemeriksaan kesehatan gratis untuk rancangan aktualisasi, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyusun materi berdasarkan data yang benar, relevan,

dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini saya lakukan agar materi sosialisasi yang dihasilkan transparan, jelas, serta mendukung keberhasilan program dalam memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat.

b) Adaptif

Dalam membuat rancangan materi sosialisasi program pemeriksaan kesehatan gratis untuk rancangan aktualisasi, saya menerapkan nilai Adaptif dengan menyesuaikan isi, bahasa, dan media penyampaian sesuai kebutuhan masyarakat serta perkembangan teknologi. Hal ini saya lakukan agar materi sosialisasi lebih relevan, mudah dipahami, dan efektif dalam menyampaikan pesan program kepada masyarakat.

3. Konsultasi rancangan materi sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan dengan mentor

a) Harmonis

Dalam melakukan konsultasi rancangan materi sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan, saya menerapkan nilai Harmonis dengan menjaga etika komunikasi, menghormati arahan mentor, serta terbuka terhadap masukan yang diberikan. Hal ini menciptakan suasana konsultasi yang nyaman dan kondusif, sehingga rancangan sosialisasi dapat lebih efektif dan bermanfaat bagi masyarakat.

b) kolaboratif

Dalam melakukan konsultasi rancangan materi sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang

digunakan, saya menerapkan nilai Kolaboratif dengan membangun komunikasi dua arah, terbuka terhadap masukan, serta menyelaraskan ide bersama mentor. Hal ini dilakukan untuk menghasilkan rancangan sosialisasi yang lebih tepat, efektif, dan bermanfaat bagi masyarakat.

B. Teknik aktualisasi yang dipergunakan data bukti fisik kegiatan/ evidence.

Tahap 1:

Mengumpulkan informasi dan materi mengenai Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis

Dalam melaksanakan kegiatan mengumpulkan informasi dan materi mengenai program Pemeriksaan Kesehatan Gratis, saya menggunakan teknik studi dokumen, wawancara, dan observasi. Pertama, saya melakukan studi dokumen dengan menelaah petunjuk teknis (Juknis) resmi dari Kementerian Kesehatan serta referensi lain terkait PKG sebagai dasar pengetahuan. Kedua, saya melakukan wawancara dan konsultasi dengan mentor serta tenaga kesehatan Puskesmas untuk memperoleh informasi yang lebih spesifik mengenai implementasi PKG di lapangan, termasuk target sasaran dan kendala yang dihadapi. Ketiga, saya melakukan observasi langsung terhadap kegiatan layanan kesehatan di Puskesmas guna mendapatkan gambaran nyata mengenai kebutuhan masyarakat dan media sosialisasi yang paling efektif.

Teknik ini digunakan untuk memastikan bahwa informasi dan materi yang dikumpulkan akurat, relevan, dan sesuai dengan kebutuhan aktual, sehingga dapat mendukung penyusunan rancangan aktualisasi secara komprehensif dan bermanfaat bagi masyarakat.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

- 1.
2. Tersedianya Informasi dan referensi terkait pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Gratis



Gambar 1. Screenshoot referensi PKG Kemenkes

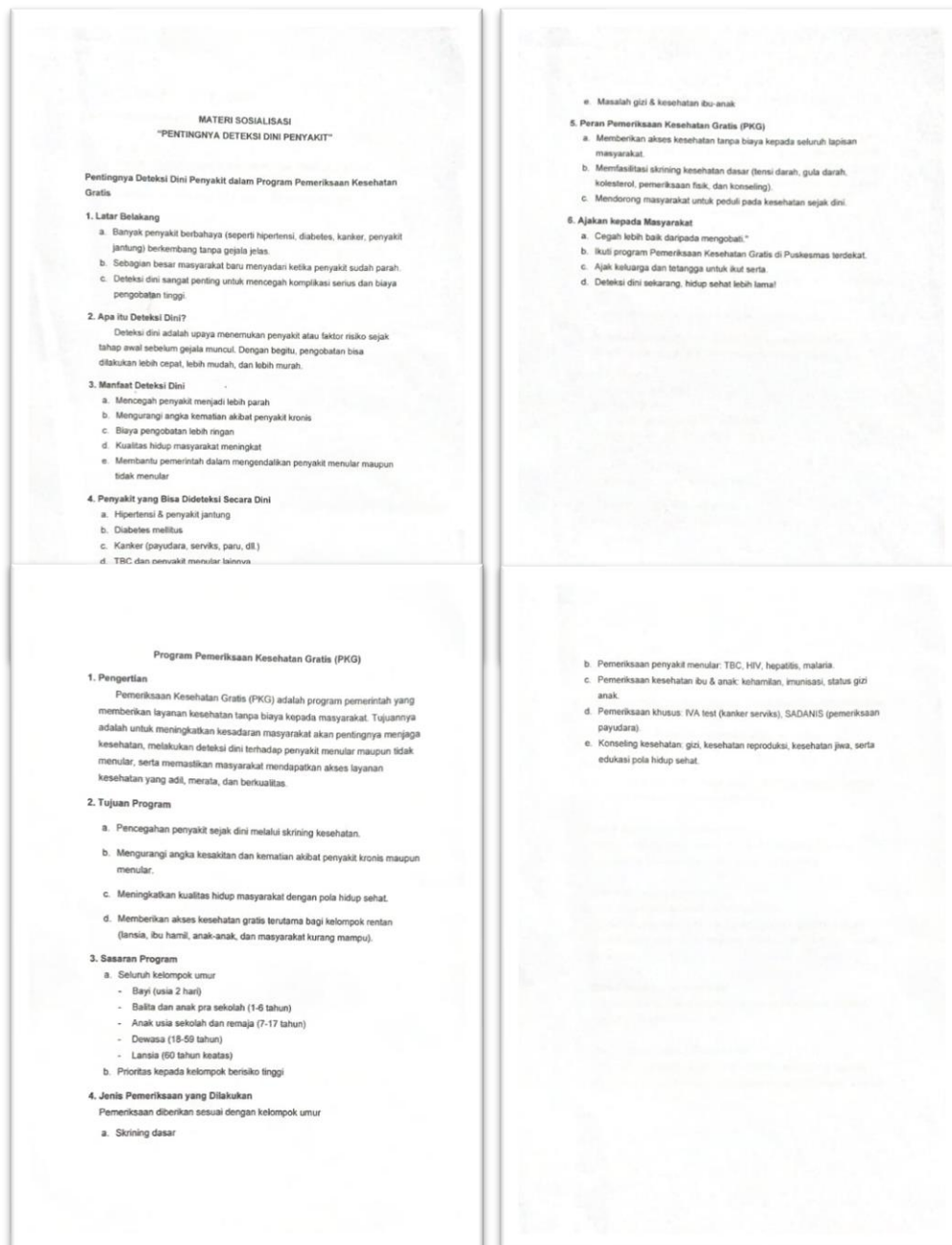
Tahap 2 :

Membuat rancangan materi sosialisasi

Dalam membuat rancangan materi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis, saya memulai dengan menganalisis data dan informasi dari Juknis PKG, hasil wawancara, dan observasi Puskesmas. Selanjutnya, saya menyusun konsep materi yang mencakup tujuan, pesan, dan media sosialisasi. Rancangan ini kemudian dikonsultasikan dengan mentor untuk memperoleh masukan, lalu disempurnakan menjadi materi final yang siap digunakan. Teknik ini memastikan materi akurasi, relevansi, dan efektivitas dalam sosialisasi PKG.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1. Tersedianya rancangan materi sosialisasi



Gambar 2. Rancangan materi sosialisasi

Tahap 3 :

Konsultasi rancangan materi sosialisasi PKG tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan dengan mentor

Dalam kegiatan konsultasi rancangan materi sosialisasi Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi, saya menggunakan teknik konsultasi secara langsung menemui mentor. Pertama, saya menyampaikan rancangan materi secara lengkap, mencakup tujuan, pesan utama, metode penyampaian, serta media sosialisasi yang diusulkan. Selanjutnya, saya mendengarkan masukan, arahan, dan saran dari mentor untuk memperbaiki dan menyempurnakan rancangan. Proses ini dilakukan secara interaktif dan terbuka, sehingga memungkinkan terciptanya rancangan materi yang lebih efektif, sesuai pedoman, relevan dengan kebutuhan masyarakat, dan mendukung keberhasilan program PKG.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

- 1, Tersedianya dokumentasi konsultasi
2. Tersedianya persetujuan materi dan media sosialisasi yang digunakan



Gambar 3. Dokumentasi konsultasi media sosialisasi dengan mentor

Hari/Tanggal	01 September 2025
Tempat	Puskesmas Depati VII
Nama	Mentor : dr. H. Dedi Kurniawan Peserta : Dhiya Amalia, A.Md,Kep
Pokok bahasan	1. Konsultasi dilakukan untuk memastikan materi sosialisasi PKG dan media yang digunakan (banner, poster, leaflet) sesuai, efektif, serta mendapat persetujuan dari mentor sebelum sosialisasi 2. Menunjukkan draft desain banner, poster, leaflet.
Arahan Mentor	1. Mendapatkan masukan terkait substansi materi sosialisasi PKG. 2. Desain fokus pada pesan utama. 3. Font mudah dibaca dan gambar relevan tidak berlebihan. 4. Informasi disajikan singkat dan poin-poin.
Hasil Konsultasi	1. Materi sosialisasi dinyatakan layak dengan perbaikan bahasa. 2. Desain banner, poster, dan leaflet mendapat persetujuan setelah penyesuaian visual. 3. Media sosialisasi relevan dan efektif digunakan.

Mentor

dr. H. Dedi Kurniawan
NIP. 19860328 201412 1 001

84

Gratis dilaksanakan dengan menelusuri sumber resmi, melakukan wawancara dengan pihak puskesmas, serta menelaah dokumen kebijakan untuk memperoleh data yang akurat. Seluruh informasi yang terkumpul diseleksi, dirangkum, dan disusun secara terstruktur dengan tambahan visual pendukung agar lebih komunikatif. Produk yang dihasilkan memiliki kualitas baik karena memuat informasi lengkap, jelas, mudah dipahami, dan siap digunakan sebagai bahan sosialisasi kepada masyarakat.

Tahap 2 :

Membuat rancangan materi sosialisasi

Proses penyusunan rancangan materi sosialisasi dilakukan mulai dari mengidentifikasi kebutuhan informasi, mengumpulkan data pendukung, menyusun kerangka isi, hingga membuat draft awal yang dikonsultasikan dengan mentor untuk mendapatkan masukan dan dilakukan revisi. Produk akhir disusun secara ringkas, komunikatif, mudah dipahami, dan dilengkapi visual menarik sehingga pesan dapat tersampaikan dengan baik serta layak digunakan dalam kegiatan sosialisasi.

Tahap 3 :

Konsultasi rancangan materi sosialisasi PKG tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan dengan mentor

Kegiatan aktualisasi dilakukan melalui konsultasi dengan mentor mengenai rancangan materi sosialisasi Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) dengan fokus pada deteksi dini penyakit dan pemilihan media sosialisasi. Proses diawali

dengan penyusunan draf materi, kemudian dipresentasikan untuk mendapatkan masukan terkait penyederhanaan bahasa, kelugasan isi, serta pemilihan media yang efektif. Hasil konsultasi menghasilkan produk materi sosialisasi yang lebih jelas, relevan, dan menarik, dengan tampilan visual yang komunikatif serta penggunaan media offline (banner/poster) dan online (media sosial) sehingga lebih mudah dipahami dan menjangkau masyarakat luas. Produk ini mencerminkan kualitas yang baik karena telah melalui revisi sesuai arahan mentor, tepat sasaran, dan mendukung peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini penyakit.

D. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”

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

Dampak terhadap Puskesmas:

1. Berorientasi Pelayanan

- a) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

2. Akuntabel

- a) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

3. Kompeten

- a) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

4. Harmonis

- a) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

5. Loyal

- a) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

6. Adaptif

- a) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

7. Kolaboratif

- a) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.
- b) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat

1. Berorientasi Pelayanan

- a) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- b) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

2. Akuntabel

- a) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- b) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

3. Kompeten

- a) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- b) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

4. Harmonis

- a) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- b) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

5. Loyal

- a) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- b) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

6. Adaptif

- a) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- b) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

7. Kolaboratif

- a) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- b) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

A. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama peserta		DHIYA AMALIA, A.Md.Kep		
Satuan kerja		Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
	01-02 September 2025	Menyiapkan dan menyerahkan konsep rancangan kegiatan aktualisasi kepada mentor	Tersedianya konsep rancangan aktualisasi	

		Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai pelaksanaan kegiatan aktualisasi	1. tersedianya persamaan persepsi dengan mentor mengenai kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan 2. Tersedianya arahan, saran, dan bimbingan dari mentor serta dokumentasi konsultasi	
		Meminta persetujuan mentor terkait rancangan aktualisasi	Tersedianya Persetujuan rancangan aktualisasi	
2.	03-04 September	Mengumpulkan informasi dan materi mengenai PKG	Tersedianya Informasi dan referensi terkait pelayanan PKG	
		Membuat rancangan materi sosialisasi PKG	tersedianya rancangan materi sosialisasi	
		Konsultasi rancangan materi sosialisasi PKG tentang deteksi dini penyakit dan media sosialisasi yang digunakan dengan mentor	1. Tersedianya dokumentasi konsultasi 2. Tersedianya persetujuan materi dan media sosialisasi yang digunakan	

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Coach

Nama peserta		: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep		
Satuan kerja		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
1.		Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-1 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke 1 yang telah disetujui oleh coach	

LAPORAN MINGGU 2



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH)
DI PUSKESMAS DEPATI VII
KABUPATEN KERINCI**

Disusun Oleh:

Nama	: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
NIP	: 19940217 202505 2 001
Jabatan	: Perawat Terampil
Instansi	: Pemerintah Kabupaten Kerinci
Kelas/kelompok	: A8/1
No.absen	: A8.1.3
Gelombang	: I

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

Lampiran 3. Lampiran Mingguan Minggu ke-2

b) Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 3	Membuat materi sosialisasi mengenai Pemeriksaan Kesehatan Gratis tentang deteksi dini penyakit serta penyusunan media sosialisasi yang digunakan
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	08-12 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	5. Tersedianya materi sosialisasi Pemeriksaan Kesehatan Gratis yang telah sesuai dengan hasil konsultasi dengan mentor 6. Tersedianya desain banner/poster/leaflet dan konten digital 7. Tersedianya banner/poster/leaflet dan konten digital tentang Pemeriksaan Kesehatan Gratis

E. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

- 3. Membuat materi sosialisasi mengenai PKG tentang deteksi dini penyakit serta penyusunan media sosialisasi yang digunakan (Leaflet/poster/banner) dan materi digital yang akan di upload di media sosial**

Tahapan kegiatan :

- 4) Membuat materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor. Membuat

materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor

- 5) Mendesain Banner/ Leaflet/poster dan konten digital
- 6) Menyiapkan dan mencetak Banner /Leaflet/poster serta konten digital PKG

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

2. Membuat materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor.

b) Berorientasi Pelayanan

melalui pembuatan materi sosialisasi Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) yang menekankan pentingnya deteksi dini penyakit. Saya menyusun materi dengan bahasa yang sederhana, jelas, dan komunikatif agar mudah dipahami oleh masyarakat dari berbagai latar belakang. Untuk memastikan kualitasnya, saya terlebih dahulu menyusun draf materi kemudian berkonsultasi dengan mentor, serta melakukan perbaikan sesuai masukan yang diberikan. Setelah mendapat persetujuan dari mentor, saya menghasilkan produk sosialisasi yang tidak hanya memuat informasi yang relevan, tetapi juga didukung oleh visual yang menarik serta media penyebaran yang efektif, seperti banner, poster, dan media sosial. Dengan kegiatan ini, saya berupaya memberikan pelayanan informasi kesehatan yang prima, sehingga masyarakat semakin sadar akan pentingnya memanfaatkan layanan pemeriksaan kesehatan gratis untuk deteksi dini penyakit.

b) Akuntabel

Dalam kegiatan Latsar ini, saya tidak hanya menerapkan nilai berorientasi

pelayanan, tetapi juga mengaktualisasikan nilai Akuntabel. Saya memastikan setiap langkah dalam pembuatan materi sosialisasi PKG tentang pentingnya deteksi dini penyakit dilakukan secara terbuka, sistematis, dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya menyusun draf materi berdasarkan data dan informasi yang valid, kemudian melakukan konsultasi dengan mentor untuk memperoleh masukan. Setiap revisi saya lakukan sesuai arahan sehingga produk yang dihasilkan benar-benar sesuai standar dan tujuan program. Dengan mendapatkan persetujuan mentor, saya menunjukkan komitmen untuk bekerja secara transparan, jujur, serta bertanggung jawab atas hasil kerja saya. Melalui penerapan nilai Akuntabel ini, saya berupaya memastikan bahwa materi sosialisasi yang saya buat dapat dipertanggungjawabkan manfaatnya bagi masyarakat dalam meningkatkan kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan gratis sebagai upaya deteksi dini penyakit.

d) Kompeten

Dalam aktualisasi Latsar ini, saya menerapkan nilai Kompeten dengan menyusun materi sosialisasi PKG tentang deteksi dini penyakit secara profesional melalui pembelajaran mandiri, pemanfaatan referensi yang relevan, serta konsultasi dengan mentor. Dengan proses tersebut, saya tidak hanya menghasilkan produk sosialisasi yang berkualitas dan bermanfaat bagi masyarakat, tetapi juga meningkatkan pengetahuan dan keterampilan saya dalam memberikan pelayanan publik yang efektif.

3. Mendesain banner/poster/leaflet

f) Berorientasi Pelayanan

Dalam mendesain banner, poster, dan leaflet sosialisasi PKG, saya menerapkan nilai Berorientasi Pelayanan dengan menyajikan informasi yang jelas, sederhana, dan mudah dipahami masyarakat. Desain dibuat menarik agar mendorong partisipasi dalam pemeriksaan kesehatan gratis serta memenuhi kebutuhan informasi publik. Hal ini menjadi bentuk pelayanan yang responsif sekaligus mendukung peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya deteksi dini penyakit.

g) Akuntabel

Dalam mendesain banner, poster, dan leaflet sosialisasi PKG, saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan memastikan konten yang disampaikan sesuai fakta, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan. Proses desain saya lakukan secara transparan dengan melibatkan arahan mentor, sehingga produk akhir tidak hanya menarik secara visual tetapi juga terpercaya dan bermanfaat bagi masyarakat.

h) Kompeten

Dalam kegiatan mendesain banner, poster, dan leaflet sosialisasi Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG), saya mengaktualisasikan nilai **Kompeten** dengan memanfaatkan keterampilan dalam desain grafis serta kemampuan menyusun pesan yang persuasif dan komunikatif. Saya berupaya meningkatkan kapasitas diri dengan mempelajari teknik desain sederhana, memilih warna, gambar, dan tata letak yang sesuai standar kesehatan, serta menyajikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami. Proses ini menunjukkan komitmen saya untuk terus belajar, mengembangkan diri, dan menghasilkan karya yang berkualitas sehingga

mampu mendukung keberhasilan program PKG sekaligus memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

d) Loyal

Dalam mendesain banner, poster, dan leaflet sosialisasi PKG, saya menerapkan nilai **Loyal** dengan menunjukkan kesetiaan dan komitmen penuh terhadap tugas. Saya berupaya menyelesaikan pekerjaan tepat waktu dan sesuai arahan mentor demi mendukung keberhasilan program. Dedikasi ini menjadi wujud loyalitas saya pada instansi serta bentuk pengabdian untuk memberikan manfaat bagi masyarakat.

e) Adaptif

Dalam mendesain banner, poster, dan leaflet sosialisasi PKG, saya menerapkan nilai **Adaptif** dengan menyesuaikan desain terhadap kebutuhan masyarakat yang beragam serta perkembangan media informasi. Saya menggunakan bahasa sederhana, visual yang komunikatif, dan memadukan media cetak dengan digital agar pesan lebih mudah diterima dan menjangkau lebih luas. Dengan sikap adaptif ini, produk yang saya hasilkan menjadi lebih relevan, efektif, dan bermanfaat bagi masyarakat.

4. Menyiapkan dan mencetak Banner /Leaflet/poster serta konten digital PKG

c) Berorientasi Pelayanan

Saya menerapkan nilai BerAKHLAK berorientasi pelayanan dalam kegiatan menyiapkan dan mencetak banner, leaflet, poster, serta konten digital pemeriksaan kesehatan gratis dengan menyajikan informasi yang jelas, menarik, dan mudah dipahami, sehingga masyarakat lebih mudah memperoleh informasi dan termotivasi memanfaatkan layanan kesehatan

gratis.

d) Kompeten

Saya menerapkan nilai Kompeten dalam kegiatan menyiapkan dan mencetak banner, leaflet, poster, serta konten digital pemeriksaan kesehatan gratis dengan berupaya menghasilkan media sosialisasi yang berkualitas, akurat, dan sesuai kebutuhan masyarakat. Dalam prosesnya, saya menggali informasi yang benar terkait program, menyesuaikan desain dengan prinsip komunikasi efektif, serta menggunakan keterampilan teknis dalam pengolahan grafis dan penyusunan konten digital. Hal ini mencerminkan sikap profesional dan keinginan untuk selalu memberikan hasil kerja terbaik yang bermanfaat bagi masyarakat.

.

F. Teknik aktualisasi yang dipergunakan data bukti fisik kegiatan/evidence.

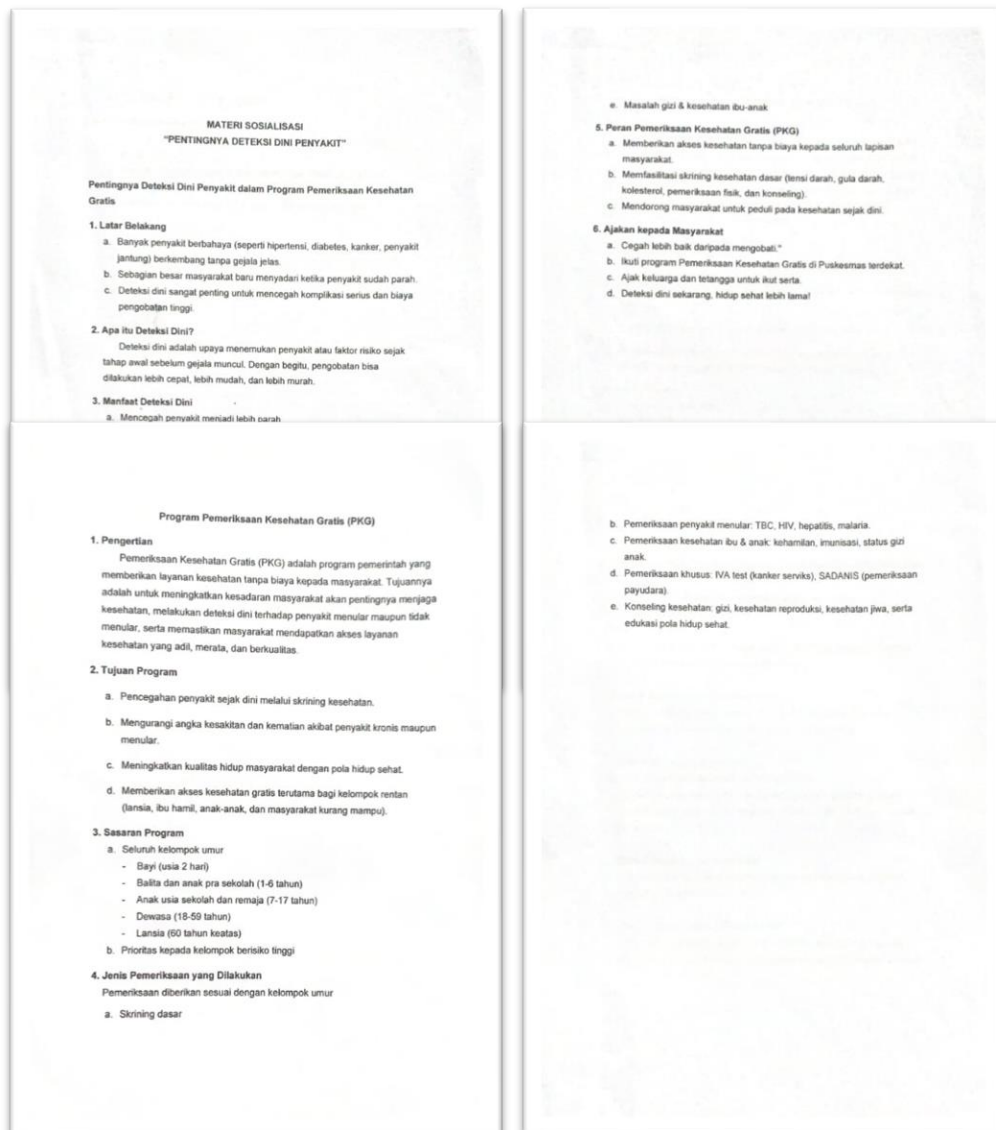
Tahap 1 :

Membuat materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor.

Teknik aktualisasi yang saya gunakan dalam kegiatan membuat materi sosialisasi PKG tentang pentingnya deteksi dini penyakit adalah dengan menyusun informasi menggunakan bahasa sederhana, ringkas, dan komunikatif agar mudah dipahami oleh masyarakat. Saya juga memanfaatkan teknik desain visual berupa penggunaan gambar, ikon, dan warna yang menarik untuk memperkuat pesan kesehatan yang ingin disampaikan. Sebelum disebarluaskan, materi yang telah saya susun saya konsultasikan dan mendapat persetujuan dari mentor, sehingga konten yang dihasilkan tidak hanya informatif dan tepat sasaran, tetapi juga sesuai dengan arahan serta kebutuhan program.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

3. Tersedianya materi sosialisasi PKG yang telah sesuai dengan hasil konsultasi dengan mentor



Gambar 1. Materi Sosialisasi

Tahap 2 :

Mendesain Banner/ Leaflet/poster dan konten digital

Dalam kegiatan mendesain banner, poster, dan leaflet pemeriksaan kesehatan gratis, saya menggunakan teknik aktualisasi berupa perencanaan, konsultasi, dan pemanfaatan keterampilan desain grafis. Pertama, saya melakukan perencanaan dengan menentukan tema, pesan utama, serta sasaran informasi yang ingin disampaikan. Selanjutnya, saya berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan konten sesuai kebutuhan dan tepat sasaran. Setelah itu, saya memanfaatkan keterampilan desain grafis untuk mengolah teks, gambar, serta tata letak agar menghasilkan media sosialisasi yang menarik, komunikatif, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Dengan teknik ini, hasil desain diharapkan tidak hanya informatif, tetapi juga mampu menarik perhatian serta mendorong partisipasi masyarakat dalam pemeriksaan kesehatan gratis.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

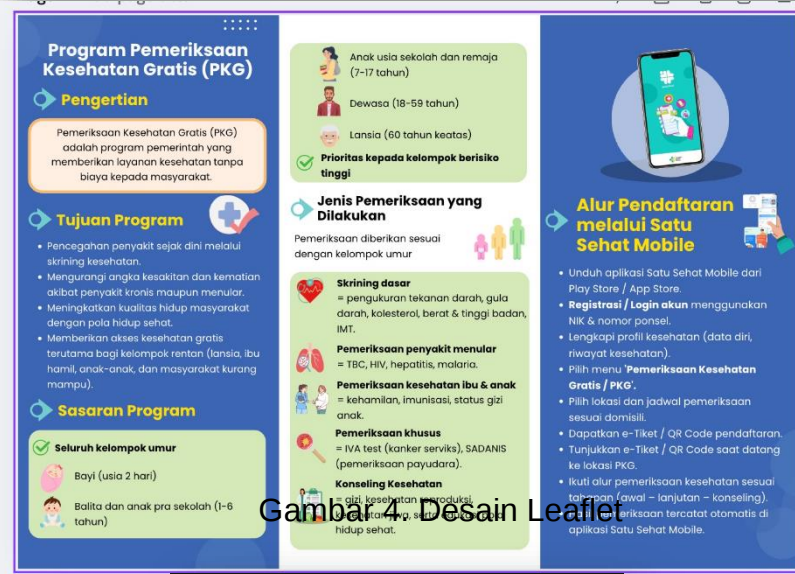
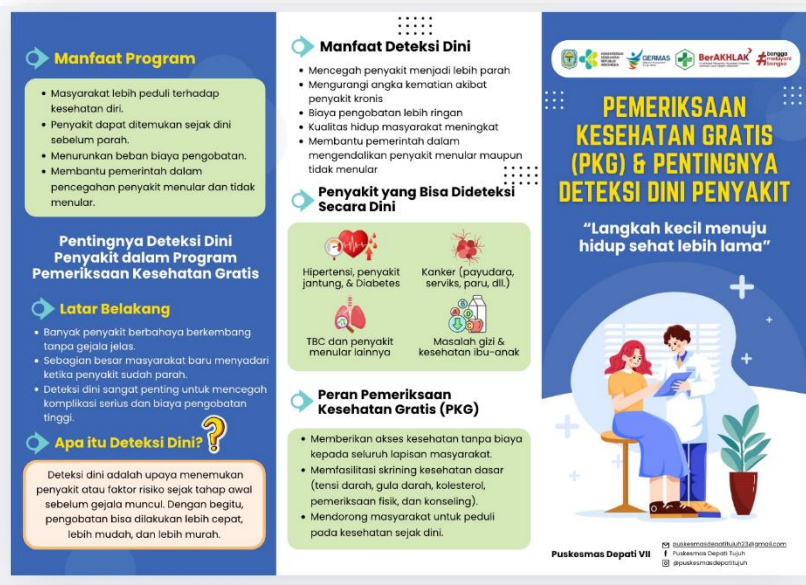
3. Tersedia nya desain banner/poster/leaflet dan konten digital



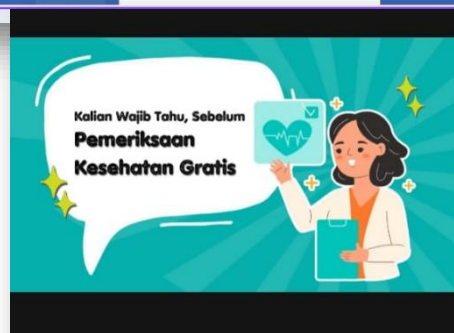
Gambar 2 Desain Banner



Gambar 3. Desain Poster



Gambar 4. Desain Leaflet



Gambar 5. Desain konten Digital

Tahap 3 :

Menyiapkan dan mencetak Banner /Leaflet/poster serta konten digital PKG

Dalam kegiatan menyiapkan dan mencetak banner, leaflet, poster, serta konten digital PKG, saya menggunakan teknik aktualisasi berupa identifikasi kebutuhan informasi, konsultasi, dan desain kreatif. Pertama, saya melakukan identifikasi informasi penting terkait program pemeriksaan kesehatan gratis yang harus disampaikan kepada masyarakat. Kedua, saya berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan kesesuaian pesan, tata bahasa, dan kelayakan materi sosialisasi. Ketiga, saya menerapkan teknik desain grafis menggunakan aplikasi pengolah gambar untuk menghasilkan media sosialisasi yang menarik, komunikatif, dan mudah dipahami. Setelah proses desain selesai, saya melanjutkan dengan pencetakan media cetak (banner, leaflet, poster) serta penyusunan konten digital untuk disebarakan melalui platform daring. Dengan teknik ini, media sosialisasi dapat tersaji secara efektif dan mendukung keberhasilan kegiatan PKG.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1. Tersedianya Banner/Poster/Leaflet dan konten digital



Gambar 6. Dokumentasi Banner



Gambar 8. Dokumentasi Leaflet



Gambar 9. Konten Digital

G. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Membuat materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor.

Dalam kegiatan membuat materi sosialisasi PKG tentang pentingnya deteksi dini penyakit, saya memulai dengan mengumpulkan informasi dan referensi terkait manfaat serta langkah-langkah deteksi dini penyakit. Setelah itu, saya menyusun materi dengan menggunakan bahasa sederhana, ringkas, dan komunikatif agar mudah dipahami oleh masyarakat dari berbagai latar belakang. Saya juga memperkuat materi dengan ilustrasi dan poin-poin utama sehingga pesan yang disampaikan lebih menarik dan jelas. Selanjutnya, materi yang telah dirancang saya konsultasikan kepada mentor untuk memperoleh masukan dan persetujuan.

Produk yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik karena memuat informasi yang akurat, relevan, serta dikemas dengan desain yang menarik dan komunikatif. Materi ini telah disetujui oleh mentor, sehingga layak digunakan sebagai media sosialisasi yang efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

Tahap 2 :

Mendesain Banner/ Leaflet/poster dan konten digital

Dalam kegiatan mendesain banner, leaflet, poster, dan konten digital, proses dimulai dengan pengumpulan dan pemilihan informasi penting terkait program pemeriksaan kesehatan gratis. Selanjutnya, saya melakukan perencanaan tata letak, pemilihan warna, font, dan elemen visual agar media sosialisasi menarik dan mudah dipahami masyarakat. Setelah rancangan awal selesai, saya melakukan konsultasi dengan mentor untuk memastikan keakuratan informasi, kesesuaian pesan, dan efektivitas penyampaian. Setelah mendapatkan masukan, saya menyempurnakan desain dan melanjutkan ke tahap produksi akhir, yaitu pencetakan media cetak (banner, leaflet, poster) dan penyusunan konten digital untuk distribusi daring.

Kualitas produk dinilai berdasarkan kejelasan informasi, keterbacaan, estetika visual, dan daya tarik masyarakat, sehingga media yang dihasilkan tidak hanya informatif tetapi juga efektif dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program pemeriksaan kesehatan gratis.

Tahap 3 :

Menyiapkan dan mencetak Banner /Leaflet/poster serta konten digital PKG

Dalam kegiatan mencetak banner, leaflet, poster, serta konten digital PKG, saya melakukan pengumpulan informasi program, merancang desain yang komunikatif dan menarik, serta berkonsultasi dengan mentor sebelum pencetakan dan penyusunan konten digital. Produk akhir dijaga kualitasnya melalui informasi yang akurat, visual jelas, dan desain profesional, sehingga media sosialisasi mudah dipahami masyarakat dan mendukung partisipasi dalam pemeriksaan kesehatan gratis.

H. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi.

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”.

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

Dampak terhadap Puskesmas :

8. Berorientasi Pelayanan

- c) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

9. Akuntabel

- c) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

10. Kompeten

- c) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.

- d) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

11. Harmonis

- c) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

12. Loyal

- c) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

13. Adaptif

- c) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

14. Kolaboratif

- c) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya

partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat :

8. Berorientasi Pelayanan

- c) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- d) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

9. Akuntabel

- c) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- d) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

10. Kompeten

- c) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- d) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

11. Harmonis

- c) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- d) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

12. Loyal

- c) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.

- d) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

13. Adaptif

- c) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- d) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

14. Kolaboratif

- c) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- d) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama Peserta		DHIYA AMALIA, A.Md.Kep		
Satuan kerja		Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci		
Tempat aktualisasi		Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor

	08-12 September 2025	Membuat materi sosialisasi PKG yang mudah dipahami masyarakat tentang pentingnya deteksi dini penyakit yang sudah disetujui oleh mentor	Tersedianya materi sosialisasi PKG yang telah sesuai dengan hasil konsultasi dengan mentor	
		Mendesain Banner/ Leaflet/poster dan konten digital	Tersedia nya desain banner/poster/leaflet dan konten digital	
		Menyiapkan dan mencetak Banner /Leaflet/poster serta konten digital PKG	Tersedianya Banner /Leaflet/poster dan konten digital tentang PKG	

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Coach

Nama peserta		: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep		
Satuan kerja		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor

1.		Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-2 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke 2 yang telah disetujui oleh coach	
----	--	---	--	---

LAPORAN MINGGU 3



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH)
DI PUSKESMAS DEPATI VII
KABUPATEN KERINCI**

Disusun Oleh:

Nama : DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
NIP : 19940217 202505 2 001
Jabatan : Perawat Terampil
Instansi : Pemerintah Kabupaten Kerinci
Kelas/kelompok : A8/1
No.absen : A8.1.3
Gelombang : I

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

Lampiran 4. Lampiran Mingguan Minggu ke-3

c) Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 4	Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15-19 September 2025

Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	8. Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG 9. Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook) 10. Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu 11. Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi
--	---

I. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

4. Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu

Tahapan kegiatan :

- 7) Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG
- 8) Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu
- 9) Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

- 5. Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG**

c) Berorientasi Pelayanan

Dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi Latsar, saya menyiapkan materi sosialisasi berupa banner, leaflet, dan poster sebelum melaksanakan kegiatan turun langsung ke posyandu. Kegiatan ini saya lakukan sebagai wujud penerapan nilai **BerAKHLAK, khususnya berorientasi pelayanan**, karena media sosialisasi yang informatif dan menarik akan membantu masyarakat lebih mudah memahami pesan kesehatan yang disampaikan. Dengan menyiapkan materi terlebih dahulu, saya berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat melalui informasi yang jelas, ringkas, dan mudah dipahami. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memenuhi aspek teknis dalam sosialisasi, tetapi juga menjadi implementasi nyata dari nilai **berorientasi pelayanan**, yakni mengutamakan kepentingan masyarakat, memberikan kemudahan akses informasi, serta memastikan pesan kesehatan tersampaikan dengan baik melalui media yang disiapkan.

b) Akuntabel

Dalam kegiatan menyiapkan banner, leaflet, dan poster sosialisasi sebelum turun ke posyandu, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan bertanggung jawab memastikan materi yang dibuat sesuai kebutuhan masyarakat, jelas, dan benar. Rancangan desain saya konsultasikan dengan mentor sebagai bentuk pertanggungjawaban, sehingga media yang digunakan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif mendukung kegiatan sosialisasi.

e) Kompeten

Dalam menyiapkan materi sosialisasi berupa banner, leaflet, dan poster sebelum kegiatan di posyandu, nilai Kompeten tercermin dari kesungguhan saya mempelajari materi kesehatan, menyesuaikan konten dengan kebutuhan

masyarakat, serta menggunakan desain yang menarik dan mudah dipahami. Hal ini menunjukkan upaya meningkatkan kapasitas diri dan menghasilkan produk berkualitas untuk mendukung kelancaran sosialisasi.

6. Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

i) Berorientasi Pelayanan

Kegiatan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu mencerminkan nilai berorientasi pelayanan, karena dilakukan untuk memudahkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan tanpa mengganggu aktivitas utama mereka. Hal ini menunjukkan kepedulian ASN dalam menghadirkan pelayanan yang tepat, responsif, dan bermanfaat sesuai kebutuhan masyarakat.

j) Akuntabel

Dalam kegiatan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu, nilai **Akuntabel** tercermin melalui sikap tanggung jawab dan keterbukaan dalam perencanaan waktu kegiatan. Penyesuaian jadwal dilakukan dengan mempertimbangkan kesibukan masyarakat, terutama para ibu dan balita yang menjadi sasaran utama di posyandu, sehingga kegiatan sosialisasi dapat berlangsung efektif dan tidak mengganggu aktivitas rutin mereka. Dengan demikian, penerapan nilai akuntabel tidak hanya meningkatkan kelancaran pelaksanaan sosialisasi, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap aparatur yang senantiasa berorientasi pada kepentingan publik.

k) Adaptif

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi, saya menerapkan nilai BerAKHLAK – Adaptif dengan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu.

Penyesuaian ini dilakukan agar kegiatan dapat terlaksana secara efektif tanpa mengganggu aktivitas masyarakat maupun pelayanan kesehatan rutin yang sudah terjadwal di posyandu. Dengan sikap adaptif, saya belajar untuk tanggap terhadap situasi, fleksibel dalam menyusun rencana, serta mampu mencari solusi yang tepat agar tujuan sosialisasi tetap tercapai. Langkah ini mencerminkan kemampuan ASN untuk menyesuaikan diri dengan dinamika lingkungan kerja, sekaligus menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan masyarakat.

7. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

e) Berorientasi Pelayanan

Dalam sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di posyandu, saya menerapkan nilai BerAKHLAK berorientasi pelayanan dengan menyampaikan informasi secara jelas, ramah, dan mudah dipahami masyarakat. Saya mendengarkan pertanyaan serta memberikan arahan praktis tentang pentingnya deteksi dini penyakit. Kegiatan ini menjadi wujud pelayanan ASN yang cepat, tepat, dan mengutamakan kepentingan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran hidup sehat secara preventif.

f) Akuntabel

Dalam sosialisasi PKG di posyandu, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyampaikan informasi yang benar, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan, memastikan materi sesuai kebijakan program, serta membuat laporan hasil kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab.

c) Kompeten

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir pada kegiatan posyandu mengenai pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) sebagai upaya deteksi dini penyakit, saya mengimplementasikan nilai dasar BerAKHLAK, khususnya Kompeten. Nilai kompeten tercermin dari usaha saya dalam mempersiapkan materi sosialisasi secara matang, dengan menyajikan informasi yang akurat, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Saya juga berupaya meningkatkan pengetahuan diri mengenai konsep deteksi dini penyakit serta manfaat preventif dari pemeriksaan kesehatan, sehingga pesan yang saya sampaikan dapat memberikan pemahaman yang benar kepada masyarakat. Selain itu, sikap kompeten terlihat dari kemampuan saya dalam menjelaskan materi dengan bahasa yang sederhana namun tetap ilmiah, serta keterampilan komunikasi yang interaktif agar masyarakat lebih antusias untuk mengikuti kegiatan. Hal ini bertujuan agar informasi tentang PKG tidak hanya diterima, tetapi juga dipahami dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

I) Harmonis

Pelaksanaan sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di posyandu menjadi sarana saya untuk mengaktualisasikan nilai BerAKHLAK, khususnya Harmonisas. Keharmonisan saya wujudkan melalui sikap ramah, bahasa yang sederhana, serta menghargai setiap pertanyaan dari masyarakat. Hal ini menciptakan suasana komunikasi yang terbuka dan penuh kebersamaan. Dengan cara tersebut, masyarakat merasa nyaman, lebih mudah memahami manfaat deteksi dini penyakit, dan termotivasi untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan secara preventif. Keharmonisan yang terjalin antara petugas kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat menjadi

faktor penting bagi keberhasilan kegiatan sosialisasi PKG.

m) Loyal

Dalam kegiatan sosialisasi kepada masyarakat pada acara posyandu mengenai pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) untuk deteksi dini penyakit, saya mengaktualisasikan nilai Loyal dengan mendukung penuh program pemerintah di bidang kesehatan. Loyalitas saya tercermin melalui komitmen menyampaikan informasi secara jelas, benar, dan persuasif agar masyarakat memahami manfaat PKG. Hal ini menunjukkan kesetiaan saya pada tugas dan upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara preventif.

n) Kolaboratif

Dalam kegiatan sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di posyandu, saya menerapkan nilai Kolaboratif dengan bekerja sama bersama tenaga kesehatan, kader posyandu, dan perangkat desa. Melalui kerja sama ini, sosialisasi dapat terlaksana dengan baik, informasi tentang pentingnya deteksi dini penyakit tersampaikan secara jelas, dan masyarakat terdorong untuk memanfaatkan layanan PKG sebagai langkah preventif menjaga kesehatan.

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

Tahap 1 :

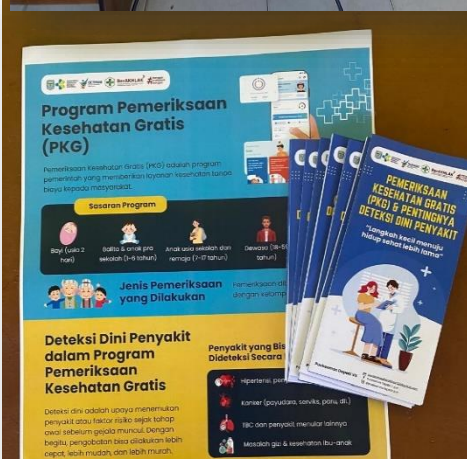
Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG

Dalam menyiapkan materi sosialisasi berupa banner, leaflet, poster, dan konten digital tentang program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG), saya menerapkan beberapa teknik aktualisasi. Pertama, identifikasi kebutuhan informasi, yaitu dengan

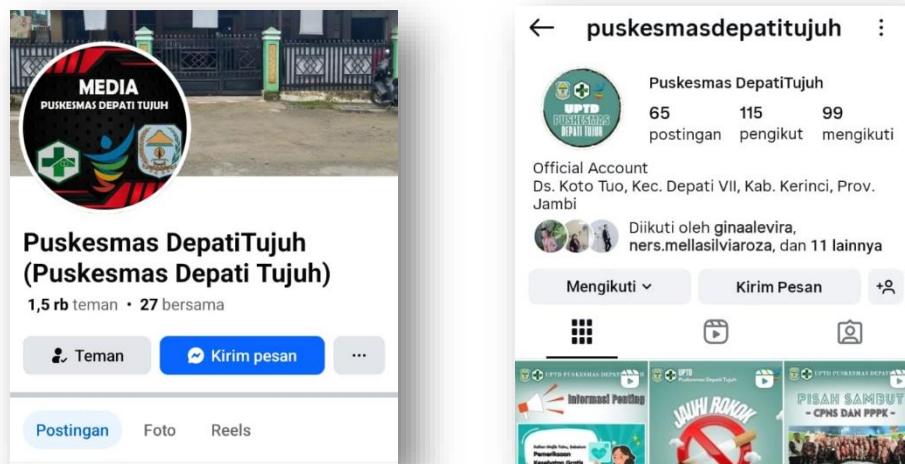
mengumpulkan data tentang tujuan, sasaran, jenis layanan, dan manfaat program PKG melalui konsultasi dengan mentor serta pihak puskesmas. Kedua, perancangan media komunikasi visual, yaitu menyusun desain banner, leaflet, dan poster yang informatif serta menarik dengan memperhatikan warna, gambar, dan bahasa yang mudah dipahami masyarakat. Ketiga, digitalisasi konten, yaitu mengadaptasi materi cetak ke dalam format digital agar dapat disebarluaskan melalui media sosial dan kanal komunikasi online lainnya. Terakhir, dilakukan validasi materi dengan berkonsultasi kepada mentor untuk memastikan kesesuaian isi dan efektivitas pesan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1. Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG
2. Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook)



Gambar 1. Dokumentasi media sosialisasi



Gambar 2. Media digital sosialisasi facebook dan Instagram

Tahap 2 :

Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

Dalam kegiatan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu, teknik aktualisasi yang digunakan adalah koordinasi dan komunikasi efektif. Langkah pertama dilakukan dengan menjalin komunikasi bersama kader posyandu serta pihak puskesmas untuk memperoleh informasi mengenai jadwal kegiatan yang sudah ditetapkan. Selanjutnya dilakukan penyesuaian waktu pelaksanaan sosialisasi agar tidak mengganggu jalannya kegiatan utama posyandu, sekaligus tetap memastikan sasaran sosialisasi hadir secara maksimal. Teknik ini juga memanfaatkan prinsip kolaborasi dan fleksibilitas, yaitu menempatkan kepentingan masyarakat sebagai

prioritas utama dengan cara menyesuaikan agenda sosialisasi pada waktu yang tepat. Dengan pendekatan tersebut, kegiatan sosialisasi dapat berlangsung lebih efektif, efisien, serta mendukung kelancaran program posyandu dan program pemeriksaan kesehatan gratis secara bersamaan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

4. Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu

NO	NAMA DESA	B U L A N																							
		JANUARI		FEBRUARI		MARET		APRIL		MAY		JUNE		JULI		AGUSTUS		SEPTEMBER		OKTOBER		NOVEMBER		DESEMBER	
		HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL	HARI	TGL
1	Koto Abo Mengkah	Senin	6	Senin	3	Senin	3	Senin	7	Senin	5	Senin	2	Senin	7	Senin	4	Senin	1	Senin	1	Senin	8	Senin	5
2	Sumpang Belut	Selasa	7	Selasa	4	Selasa	4	Selasa	8	Selasa	6	Selasa	3	Selasa	8	Selasa	5	Selasa	2	Selasa	7	Selasa	4	Selasa	2
3	Semumu	Selasa	7	Selasa	4	Selasa	4	Selasa	8	Selasa	6	Selasa	3	Selasa	8	Selasa	5	Selasa	2	Selasa	7	Selasa	4	Selasa	2
4	Belut Tinggi	Rabu	8	Rabu	5	Rabu	5	Rabu	9	Rabu	7	Rabu	4	Rabu	9	Rabu	6	Rabu	3	Rabu	8	Rabu	5	Rabu	3
5	Belut	Kamis	9	Kamis	6	Kamis	6	Kamis	10	Kamis	8	Kamis	5	Kamis	10	Kamis	7	Kamis	4	Kamis	9	Kamis	6	Kamis	4
6	Pehlawar Belut	Jumat	10	Jumat	7	Jumat	7	Jumat	11	Jumat	9	Jumat	6	Jumat	11	Jumat	8	Jumat	5	Jumat	10	Jumat	7	Jumat	5
7	Kubang Gedang	Senin	13	Senin	10	Senin	10	Senin	14	Senin	12	Senin	9	Senin	14	Senin	11	Senin	8	Senin	13	Senin	10	Senin	8
8	Koto Lanang	Selasa	14	Selasa	11	Selasa	11	Selasa	15	Selasa	13	Selasa	10	Selasa	15	Selasa	12	Selasa	9	Selasa	14	Selasa	11	Selasa	9
9	Koto Tuo	Rabu	15	Rabu	12	Rabu	12	Rabu	16	Rabu	14	Rabu	11	Rabu	16	Rabu	13	Rabu	10	Rabu	15	Rabu	12	Rabu	10
10	Tambak Tinggi	Kamis	16	Kamis	13	Kamis	13	Kamis	17	Kamis	15	Kamis	12	Kamis	17	Kamis	14	Kamis	11	Kamis	16	Kamis	13	Kamis	11
11	Tebak Dili	Jumat	17	Jumat	14	Jumat	14	Jumat	18	Jumat	16	Jumat	13	Jumat	18	Jumat	15	Jumat	12	Jumat	17	Jumat	14	Jumat	12
12	Desa Baru Kubang	Senin	20	Senin	17	Senin	17	Senin	21	Senin	19	Senin	16	Senin	21	Senin	18	Senin	15	Senin	20	Senin	17	Senin	15
13	Koto Simpall	Selasa	21	Selasa	18	Selasa	18	Selasa	22	Selasa	20	Selasa	17	Selasa	22	Selasa	19	Selasa	16	Selasa	21	Selasa	18	Selasa	16
14	Tebak Iuk	Rabu	22	Rabu	19	Rabu	19	Rabu	23	Rabu	21	Rabu	18	Rabu	23	Rabu	20	Rabu	17	Rabu	22	Rabu	19	Rabu	17
15	Sekonghug	Kamis	23	Kamis	20	Kamis	20	Kamis	24	Kamis	22	Kamis	19	Kamis	24	Kamis	21	Kamis	18	Kamis	23	Kamis	20	Kamis	18
16	Koto Payang	Jumat	24	Jumat	21	Jumat	21	Jumat	25	Jumat	23	Jumat	20	Jumat	25	Jumat	22	Jumat	19	Jumat	24	Jumat	21	Jumat	19
17	Landah	Senin	27	Senin	24	Senin	24	Senin	28	Senin	26	Senin	23	Senin	28	Senin	25	Senin	22	Senin	27	Senin	24	Senin	22
18	Koto Panjang	Selasa	28	Selasa	25	Selasa	25	Selasa	29	Selasa	27	Selasa	24	Selasa	29	Selasa	26	Selasa	23	Selasa	28	Selasa	25	Selasa	23
19	Lihuk Suli	Rabu	29	Rabu	26	Rabu	26	Rabu	30	Rabu	28	Rabu	25	Rabu	30	Rabu	27	Rabu	24	Rabu	29	Rabu	26	Rabu	24
20	Kubang Agung	Kamis	30	Kamis	27	Kamis	27	Kamis	31	Kamis	29	Kamis	26	Kamis	31	Kamis	28	Kamis	25	Kamis	30	Kamis	27	Kamis	25

KARUPATEN KERINCI

KEPALA PUSKESMAS

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

KEPALA DESA

Gambar 3. Jadwal posyandu

Tahap 3 :

Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

Dalam pelaksanaan sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) kepada masyarakat di kegiatan posyandu, teknik aktualisasi yang digunakan meliputi komunikasi persuasif dengan penyampaian materi secara sederhana, jelas, dan mudah dipahami. Selain itu, diterapkan teknik partisipatif melalui interaksi tanya jawab sehingga masyarakat dapat aktif terlibat dalam kegiatan. Untuk memperkuat pesan, digunakan media visual berupa banner dan leaflet yang menampilkan informasi singkat mengenai manfaat serta alur PKG. Pendekatan personal juga dilakukan dengan

memberikan contoh konkret terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan dini, sehingga masyarakat lebih termotivasi untuk memanfaatkan program PKG secara preventif.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1. Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi



Gambar 4. Dokumentasi sosialisasi Desa Koto Payang





Gambar 5. Dokumentasi sosialisasi di puskesmas Depati VII

K. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/Poster dan konten digital PKG

Dalam kegiatan menyiapkan materi sosialisasi PKG, saya memulai dengan mengidentifikasi informasi penting yang perlu disampaikan kepada masyarakat.

Setelah itu, saya menyusun rancangan desain banner, leaflet, poster, dan konten



digital, kemudian melakukan konsultasi dengan mentor untuk memastikan kesesuaian isi dan tampilan. Produk yang saya hasilkan memiliki kualitas baik karena jelas, ringkas, serta menarik secara visual. Banner saya buat dengan pesan singkat yang mudah dilihat, leaflet dan poster saya desain dengan informasi detail yang mudah dipahami, sementara konten digital saya kemas agar ramah media sosial sehingga bisa menjangkau lebih luas. Dengan demikian, materi yang saya siapkan dapat mendukung keberhasilan sosialisasi program PKG.

Tahap 2 :

Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

Dalam melaksanakan kegiatan, saya menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu agar kegiatan dapat berjalan efektif. Langkah pertama yang saya lakukan adalah berkoordinasi dengan kader posyandu untuk mengetahui jadwal pasti serta alur kegiatan yang sudah ditentukan. Dari hasil koordinasi tersebut, saya menempatkan sosialisasi pada waktu yang tepat, yaitu setelah kegiatan pemeriksaan kesehatan selesai, sehingga masyarakat dalam kondisi lebih tenang dan siap menerima informasi. Proses penyesuaian ini membuat sosialisasi berjalan lancar tanpa mengganggu jalannya kegiatan posyandu. Produk yang dihasilkan berupa jadwal sosialisasi yang selaras dengan agenda posyandu, dengan kualitas yang baik karena mampu meningkatkan partisipasi masyarakat, menyampaikan pesan secara jelas, serta menciptakan suasana yang kondusif. Hal ini menunjukkan bahwa koordinasi dan komunikasi yang dilakukan berjalan efektif sehingga kegiatan sosialisasi dapat mencapai tujuan secara optimal.

Tahap 3 :

Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

Dalam kegiatan posyandu, saya melakukan sosialisasi tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) sebagai langkah deteksi dini penyakit secara preventif. Proses sosialisasi dilakukan dengan penyampaian materi sederhana dan jelas, didukung media berupa leaflet serta poster agar lebih menarik. Masyarakat diberikan ruang untuk bertanya dan berdiskusi, sehingga tercipta komunikasi dua arah. Kualitas kegiatan terlihat dari antusiasme peserta yang aktif merespons serta meningkatnya pemahaman mereka mengenai pentingnya deteksi dini penyakit, sekaligus menumbuhkan kesadaran untuk berpartisipasi dalam program PKG.

L. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi.

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”.

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

Dampak terhadap Puskesmas :

15. Berorientasi Pelayanan

- e) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.

- f) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

16. Akuntabel

- e) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

17. Kompeten

- e) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

18. Harmonis

- e) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

19. Loyal

- e) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

20. Adaptif

- e) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.

- f) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

21. Kolaboratif

- e) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat :

15. Berorientasi Pelayanan

- e) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- f) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

16. Akuntabel

- e) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- f) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

17. Kompeten

- e) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.

- f) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

18. Harmonis

- e) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- f) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

19. Loyal

- e) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- f) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

20. Adaptif

- e) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- f) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

21. Kolaboratif

- e) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- f) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena

tidak melakukan deteksi dini penyakit.

Lampiran 5. Lampiran Mingguan Minggu ke-3

Judul Kegiatan No 5	Memberikan akses layanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program posyandu yang berkontribusi dalam skrining
----------------------------	--

	Pemeriksaan Kesehatan Gratis
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15 – 19 September 2025.
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Terciptanya kerja sama antar program 2. Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis 3. Tersedianya hasil pemeriksaan PKG dan tindak lanjut 4. Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

F. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

- 1. Memberikan akses layanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program posyandu yang berkontribusi dalam skrining Pemeriksaan Kesehatan Gratis**

Tahapan kegiatan :

- 4) Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)
- 5) Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya
- 6) Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

- 4. Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)**

d) Berorientasi Pelayanan

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dan lain-lain), saya menerapkan nilai BerAKHLAK – Berorientasi Pelayanan dengan memberikan layanan yang ramah, jelas, dan mudah diakses masyarakat. Melalui kolaborasi lintas program, masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan efisien, sehingga kebutuhan mereka dapat terpenuhi dengan baik. Sikap ramah, empati, serta keterbukaan terhadap masukan menjadi wujud nyata orientasi pelayanan yang meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat kepada Puskesmas.

e) Akuntabel

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu di Puskesmas Depati VII untuk pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dan lainnya), saya menerapkan nilai akuntabel dengan melaksanakan tugas secara jujur, transparan, serta bertanggung jawab. Hal ini ditunjukkan melalui pencatatan data hasil skrining yang teliti, pelaporan kegiatan secara terbuka, dan dokumentasi yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga mendukung kualitas layanan kesehatan masyarakat.

f) Kompeten

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam

pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dll), nilai Kompeten tercermin dari kemampuan saya memahami pedoman teknis tiap program, mengkoordinasikan peran tim, serta melaksanakan pemeriksaan sesuai prosedur. Dengan kompetensi tersebut, kegiatan berjalan efektif, pelayanan terintegrasi, dan manfaatnya dirasakan langsung oleh masyarakat.

g) Harmonis

Dalam kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Harmonis dengan menjalin kerja sama antar program di Posyandu Puskesmas Depati VII. Saya berkoordinasi dengan petugas PTM, jiwa, lansia, gizi, serta KIA agar pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis berjalan terpadu. Melalui komunikasi yang baik dan saling menghargai peran masing-masing, kegiatan dapat terlaksana dengan lancar, memberikan manfaat lebih luas bagi masyarakat, serta memperkuat citra Puskesmas sebagai lembaga yang solid dan berorientasi pelayanan.

h) Loyal

Nilai **BerAKHLAK Loyal** tercermin dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII pada pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dan lainnya). Loyalitas diwujudkan dengan kesetiaan dalam mendukung kebijakan puskesmas serta menjaga nama baik instansi melalui keterlibatan aktif dalam setiap program. Dengan komitmen tersebut, saya tidak hanya fokus pada bidang tertentu, tetapi turut berkontribusi terhadap keberhasilan program lain. Hal ini menunjukkan konsistensi dalam mengutamakan kepentingan organisasi, memperkuat kolaborasi, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas Depati VII.

i) Adaptif

Dalam kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII pada pelaksanaan skrining kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dll), saya menerapkan nilai **Adaptif** dengan menyesuaikan diri terhadap kebutuhan masyarakat, menerima masukan lintas program, serta fleksibel menghadapi perubahan jadwal dan kondisi lapangan. Sikap adaptif ini mendukung kelancaran koordinasi sehingga skrining dapat berjalan terpadu dan memberikan manfaat optimal bagi masyarakat.

j) Kolaboratif

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII pada pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dll), nilai BerAKHLAK kolaboratif tercermin melalui sinergi dan koordinasi lintas program. Saya bersama tim saling berbagi peran, menghargai keahlian masing-masing, serta terbuka terhadap masukan, sehingga kegiatan berjalan lebih efektif dan pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih komprehensif.

5. Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya

c) Berorientasi Pelayanan

Dalam pelaksanaan skrining PKG yang meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai BerAKHLAK berorientasi pelayanan dengan memberikan pelayanan yang ramah, sigap, dan penuh empati kepada masyarakat. Saya menyapa, menjelaskan prosedur, mendengarkan keluhan, serta menyampaikan hasil pemeriksaan dengan bahasa yang mudah dipahami sehingga masyarakat merasa nyaman dan terbantu. Sikap teliti, adil, serta menjaga kerahasiaan data kesehatan menjadi

wujud nyata pelayanan terbaik yang berorientasi pada kepuasan dan kesejahteraan masyarakat.

d) Akuntabel

Dalam pelaksanaan skrining Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) yang meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan cara bekerja sesuai prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku serta mempertanggungjawabkan setiap tindakan pemeriksaan yang saya lakukan. Setiap hasil pemeriksaan saya catat dengan teliti, transparan, dan sesuai data pasien tanpa ada rekayasa. Saya juga menjelaskan hasil skrining kepada masyarakat secara jelas dan jujur, agar mereka memahami kondisi kesehatannya. Dengan bersikap akuntabel, kegiatan skrining tidak hanya berjalan tertib dan profesional, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas.

e) Kompeten

Dalam pelaksanaan skrining PKG yang meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai Kompeten dengan memastikan keterampilan dan ketelitian dalam penggunaan alat, pencatatan hasil, serta pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat. Dengan sikap profesional dan penguasaan prosedur, kegiatan skrining dapat berjalan akurat, efektif, dan bermanfaat bagi deteksi dini penyakit.

f) Harmonis

Dalam kegiatan **pelaksanaan skrining PKG** yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, serta pemeriksaan kesehatan lainnya, saya menerapkan nilai **BerAKHLAK – Harmonis** dengan cara menjalin komunikasi

yang baik dengan masyarakat, rekan kerja, dan mentor. Saat melakukan skrining, saya berusaha menciptakan suasana yang nyaman dan penuh rasa saling menghargai sehingga masyarakat merasa tenang, terbuka, dan mau berpartisipasi dalam pemeriksaan. Saya juga menjaga kerjasama dengan tim pelayanan kesehatan, saling membantu dan mendukung agar proses skrining berjalan lancar tanpa menimbulkan hambatan. Nilai harmonis tercermin melalui sikap saling menghormati perbedaan, baik dalam latar belakang maupun kondisi kesehatan masyarakat yang hadir. Dengan terciptanya hubungan yang harmonis, pelaksanaan skrining dapat dilakukan secara efektif, efisien, dan memberikan pengalaman pelayanan yang positif bagi masyarakat.

g) Loyal

Dalam pelaksanaan **skrining PKG** (cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya), saya menerapkan nilai **BerAKHLAK – Loyal** dengan menjaga nama baik puskesmas melalui pelayanan yang ramah, profesional, dan sesuai prosedur. Saya melaksanakan tugas sesuai arahan pimpinan, menjaga kerahasiaan data pasien, serta menyampaikan informasi kesehatan dengan benar. Dengan sikap loyal ini, saya berkomitmen mendukung program pemerintah dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

h) Adaptif

Dalam pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai **BerAKHLAK – Adaptif** dengan menyesuaikan pelayanan sesuai kondisi dan kebutuhan masyarakat. Saya bersikap fleksibel dalam menghadapi keterbatasan sarana,

mengatur alur pemeriksaan agar tertib, serta menyampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami. Hal ini membuat kegiatan berjalan lancar, responsif, dan bermanfaat bagi masyarakat.

i) Kolaboratif

Dalam kegiatan skrining **PKG** (cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya), nilai **BerAKHLAK – Kolaboratif** diwujudkan melalui kerja sama antar tenaga kesehatan dalam mempersiapkan alat, membagi peran, serta mencatat hasil pemeriksaan. Kolaborasi juga terjalin dengan mentor dan lintas program sehingga pelayanan lebih efektif, cepat, dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

6. Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

c) Akuntabel

Dalam kegiatan aktualisasi berupa **pengentrian data skrining PKG pada aplikasi Sehat Indonesiaku**, saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan bekerja secara teliti, jujur, dan penuh tanggung jawab. Setiap data hasil pemeriksaan yang saya input saya pastikan sesuai dengan hasil skrining di lapangan tanpa adanya perubahan atau kesalahan, karena data tersebut sangat penting untuk menjadi dasar dalam evaluasi kesehatan masyarakat. Saya juga berusaha menjaga ketepatan waktu dalam melakukan entri data, sehingga informasi yang tersimpan di aplikasi dapat segera dimanfaatkan oleh pihak terkait. Selain itu, saya mendokumentasikan proses penginputan secara tertib sehingga jika suatu saat diperlukan pengecekan ulang, data tersebut dapat dipertanggungjawabkan dengan jelas. Dengan menerapkan nilai akuntabel dalam kegiatan ini, saya tidak hanya melaksanakan tugas sesuai prosedur, tetapi juga menunjukkan integritas serta memberikan kontribusi

nyata dalam mendukung keberhasilan program **Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)**.

G. Teknik aktualisasi yang dipergunakan data bukti fisik kegiatan/ evidence.

Tahap 1:

Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)

Dalam kegiatan aktualisasi ini, saya menggunakan teknik aktualisasi berupa koordinasi dan kolaborasi dengan lintas program di Puskesmas Depati VII. Langkah ini dilakukan dengan cara menjalin komunikasi yang baik dengan penanggung jawab program PTM, Jiwa, Lansia, dan program terkait lainnya. Saya mengatur jadwal pertemuan singkat untuk menyamakan persepsi, menyusun pembagian tugas, serta menentukan alur pelayanan skrining kesehatan gratis di posyandu.

Selain koordinasi, saya juga menerapkan teknik partisipatif, yaitu melibatkan setiap program sesuai bidang keahliannya agar pelaksanaan skrining berjalan lebih efektif. Misalnya, program PTM bertanggung jawab pada pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, program Jiwa melakukan deteksi dini gangguan mental emosional, sedangkan program Lansia berfokus pada pemeriksaan kesehatan khusus usia lanjut.

Dengan menerapkan teknik koordinasi, kolaborasi, dan partisipasi tersebut, kegiatan skrining di posyandu dapat terlaksana secara terintegrasi, efisien, serta memberikan manfaat yang lebih luas bagi masyarakat.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

3. Terciptanya kerja sama antar program

4. Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis



Dokumentasi kerja sama antar program dalam pemeriksaan Kesehatan gratis

Tahap 2 :

Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya

Teknik aktualisasi yang digunakan meliputi observasi langsung (cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lain), komunikasi interpersonal yang ramah, pencatatan hasil secara sistematis, serta koordinasi dengan tim agar alur skrining berjalan lancar dan akurat.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

3. Tersedianya hasil pemeriksaan PKG

PKG	
A	Identitas
1	Nama : EgaFitra Hayah
2	NIK : 5506054307820002
3	TTL/umur : 02 - 07 - 82
4	Kelas / Alamat : Kubang Agung.
5	Nama Wali :
6	NIK Wali : -
7	No KK : -
8	No WA : 082384583396
B	Faktor Risiko
1	Merokok : - / Tidak
2	Jlh : - bgt/hari
3	Lama : - tahun
4	Terpapar asap rokok : Ya / Tidak
5	CO Analyzer :
C	Keswa
1	Emosi : ✓ (Normal)
2	Perilaku : ✓ (Normal)
3	Hiperaktifitas : ✓ (Normal)
4	Teman Sebaya : ✓ (Normal)
5	Prososial : ✓ (Normal)
6	Ansietas : ✓ (Normal)

Gambar 3. Dokumentasi hasil pemeriksaan

Tahap 3 :

Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

Dalam kegiatan aktualisasi pengentrian data skrining PKG pada aplikasi Sehat Indonesiaku, saya menggunakan beberapa teknik aktualisasi untuk memastikan kegiatan berjalan efektif. Pertama, saya menggunakan teknik observasi dengan menelaah hasil skrining yang sudah dilakukan di lapangan, sehingga data yang akan diinput benar-benar sesuai dengan kondisi nyata. Kedua, saya menerapkan teknik pencatatan dan dokumentasi, yaitu dengan menyusun data hasil skrining ke dalam format yang rapi sebelum dimasukkan ke aplikasi, agar meminimalkan risiko kesalahan.

Selanjutnya, saya memanfaatkan teknik penggunaan aplikasi digital, yaitu mengoperasikan akun Sehat Indonesiaku dengan teliti sesuai prosedur yang berlaku. Selain itu, saya juga menerapkan teknik konsultasi dengan mentor atau rekan kerja ketika menemui kendala dalam penginputan data, sehingga proses tetap sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Dengan penerapan berbagai teknik tersebut, kegiatan pengentrian data dapat dilaksanakan secara akurat, tepat waktu, dan akuntabel, sekaligus mendukung keberhasilan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG).

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1, Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

The first screenshot shows the 'Formulir Pendaftaran' (Registration Form) on the Sehat IndonesiaKu app. The form is titled 'Formulir Pendaftaran' and includes a note: 'Pastikan isi data sesuai dengan KTP/KK'. Below this, there is a warning box: 'Nama yang diisi harus sama persis dengan Kartu Tand' with a link 'Lihat Petunjuk Pengisian Nama'. The form fields are: NIK (1501174807740001), Nama Lengkap (Yulianti), Tanggal Lahir (08 Jul 1974), and Jenis Kelamin (Perempuan).

The second screenshot shows a success message: 'Berhasil Hadir' (Successfully Arrived) with the ticket number 'No. Tiket: DTT-YFR'. Below this, there is a note: 'Pemeriksaan mandiri belum lengkap diisi' (Self-examination not yet completed) and a reminder: 'Ingatkan individu untuk melengkapi pemeriksaan mandiri sebelum pelayanan atau bantu isi skrining mandiri' (Remind the individual to complete self-examination before service or help fill out self-screening).

The third screenshot shows the 'Pemeriksaan Mandiri' (Self-examination) screen. It displays a table of screening results for a user named 'Demografi Dewasa Perempuan'.

Layanan	Status	Aksi
Demografi Dewasa Perempuan	✓	Input Data
Hati	✓	Input Data
Klasifikasi Leher Keras	✓	Input Data
Kesehatan Jantung	✓	Input Data
Perilaku Merokok	✓	Input Data
Tekanan Darah & Gula Darah	✓	Input Data
Tringkat Aktivitas Fisik	✓	Input Data

The fourth screenshot shows the 'Pelayanan oleh Nakes' (Service by Nakes) screen. It displays a table of screening results for a user named 'Gizi (BB - TB - Lingkar Perut) Perempuan'.

Layanan	Diperiksa	Status	Aksi
Gizi (BB - TB - Lingkar Perut) Perempuan	Ya	Selamat Diperiksa	Input Data
Pemeriksaan Tekanan Darah	Ya	Selamat Diperiksa	Input Data
Skrining Gula Darah	Ya	Selamat Diperiksa	Input Data
Pemeriksaan PPKK (Skrining PUKA)	Ya	Selamat Diperiksa	Input Data

Gambar 3. Screenshoot dashboard pendaftaran PKG

H. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)

. Dalam kegiatan aktualisasi, saya melakukan kerja sama antar program di Posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis. Proses kegiatan diawali dengan melakukan koordinasi bersama penanggung jawab program terkait, seperti program Penyakit Tidak Menular (PTM), Kesehatan Jiwa, Kesehatan Lansia, dan program lainnya. Koordinasi ini dilakukan untuk menyamakan tujuan, membagi peran, serta menyiapkan alur pelayanan skrining yang terintegrasi sehingga masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan secara menyeluruh dalam satu kegiatan posyandu.

Selanjutnya, setiap program melaksanakan skrining sesuai bidang masing-masing, seperti pemeriksaan tekanan darah, gula darah, pemeriksaan kesehatan jiwa, maupun deteksi dini masalah kesehatan lansia. Semua hasil skrining dicatat secara sistematis dan dikoordinasikan kembali agar data yang diperoleh dapat diinput dengan baik ke dalam aplikasi Sehat Indonesiaku.

Adapun kualitas produk kegiatan ini terlihat dari terciptanya sinergi antar program yang mampu memberikan pelayanan lebih efektif, efisien, dan menyeluruh kepada masyarakat. Masyarakat mendapatkan manfaat pemeriksaan kesehatan secara gratis dan komprehensif, sementara Puskesmas memperoleh data kesehatan yang lengkap sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut program. Dengan demikian, kegiatan kerja sama ini menghasilkan produk layanan kesehatan yang terintegrasi, berkualitas, dan berkesinambungan.

Tahap 2 :

Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya

Proses pelaksanaan skrining Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) dilaksanakan secara terstruktur mulai dari registrasi peserta hingga pemeriksaan kesehatan sesuai prosedur. Peserta diarahkan mengikuti alur yang telah ditentukan agar kegiatan berjalan tertib dan efisien. Tahapan pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, serta pemeriksaan kesehatan lainnya dengan peralatan medis yang terkalibrasi.

Petugas kesehatan memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan sementara dan memberikan edukasi gaya hidup sehat. Peserta yang terdeteksi memiliki hasil pemeriksaan di luar batas normal diberikan saran rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan.

Kualitas produk kegiatan ditunjukkan dari kelancaran pelaksanaan, ketepatan hasil pemeriksaan, serta kepuasan masyarakat. Produk nyata berupa hasil skrining yang terdokumentasi dengan baik dapat dijadikan data dasar untuk tindak lanjut kesehatan individu maupun bahan analisis program kesehatan di Puskesmas. Kegiatan ini sekaligus memperlihatkan nilai akuntabilitas dan orientasi pelayanan dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tahap 3 :

Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

Saya melaksanakan kegiatan pengentrian data hasil skrining PKG ke akun Sehat IndonesiaKu. Proses diawali dengan pengumpulan dan pengecekan formulir

hasil skrining, kemudian dilanjutkan dengan pengisian data secara teliti ke sistem, mencakup identitas pasien, hasil pemeriksaan, dan catatan kesehatan.

Produk kegiatan berupa database kesehatan masyarakat yang akurat, lengkap, dan aman. Data ini bermanfaat sebagai dasar perencanaan program deteksi dini penyakit serta mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kegiatan ini mencerminkan nilai akuntabel dan berorientasi pelayanan, karena menjamin validitas data sekaligus meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat.

I. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”

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

Dampak terhadap Puskesmas:

8. Berorientasi Pelayanan

- c) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

9. Akuntabel

- c) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.

- d) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

10. Kompeten

- c) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

11. Harmonis

- c) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

12. Loyal

- c) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

13. Adaptif

- c) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.
- d) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

14. Kolaboratif

- c) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.

- d) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat

8. Berorientasi Pelayanan

- c) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- d) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

9. Akuntabel

- c) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- d) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

10. Kompeten

- c) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- d) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

11. Harmonis

- c) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- d) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

12. Loyal

- c) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- d) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

13. Adaptif

- c) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- d) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

14. Kolaboratif

- c) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- d) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama peserta		DHIYA AMALIA, A.Md.Kep		
Satuan kerja		Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
	15-19 September 2025	Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG	1.3 Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG 1.4 Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook)	
		Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu	Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu	
		Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif	Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi	
2.	15-19 September 2025	Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan	1.3 Terciptanya kerja sama antar program 1.4 Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis	

		kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)		
		Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya	Tersedianya hasil pemeriksaan PKG	
		Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu	Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu	

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Coach

Nama peserta		: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep		
Satuan kerja		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
1.		Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke- 3 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke 3 yang telah disetujui oleh coach	

LAPORAN MINGGU 4



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH)
DI PUSKESMAS DEPATI VII
KABUPATEN KERINCI**

Disusun Oleh:

Nama : DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
NIP : 19940217 202505 2 001
Jabatan : Perawat Terampil
Instansi : Pemerintah Kabupaten Kerinci
Kelas/kelompok : A8/1
No.absen : A8.1.3
Gelombang : I

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

Lampiran 6. Lampiran Mingguan Minggu ke-4

d) Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 4	Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22-26 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	12. Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG 13. Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook)

	14. Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu 15. Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi
--	---

M. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

5. Melaksanakan sosialisasi kesehatan mengenai PKG secara langsung ke masyarakat dalam kegiatan posyandu

Tahapan kegiatan :

- 10) Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG
- 11) Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu
- 12) Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

8. Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG

d) Berorientasi Pelayanan

Dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi Latsar, saya menyiapkan materi sosialisasi berupa banner, leaflet, dan poster sebelum melaksanakan kegiatan turun langsung ke posyandu. Kegiatan ini saya lakukan sebagai wujud penerapan nilai **BerAKHLAK, khususnya berorientasi pelayanan**, karena media sosialisasi yang informatif dan menarik akan membantu

masyarakat lebih mudah memahami pesan kesehatan yang disampaikan. Dengan menyiapkan materi terlebih dahulu, saya berusaha memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat melalui informasi yang jelas, ringkas, dan mudah dipahami. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memenuhi aspek teknis dalam sosialisasi, tetapi juga menjadi implementasi nyata dari nilai **berorientasi pelayanan**, yakni mengutamakan kepentingan masyarakat, memberikan kemudahan akses informasi, serta memastikan pesan kesehatan tersampaikan dengan baik melalui media yang disiapkan.

b) Akuntabel

Dalam kegiatan menyiapkan banner, leaflet, dan poster sosialisasi sebelum turun ke posyandu, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan bertanggung jawab memastikan materi yang dibuat sesuai kebutuhan masyarakat, jelas, dan benar. Rancangan desain saya konsultasikan dengan mentor sebagai bentuk pertanggungjawaban, sehingga media yang digunakan dapat dipertanggungjawabkan dan efektif mendukung kegiatan sosialisasi.

f) Kompeten

Dalam menyiapkan materi sosialisasi berupa banner, leaflet, dan poster sebelum kegiatan di posyandu, nilai Kompeten tercermin dari kesungguhan saya mempelajari materi kesehatan, menyesuaikan konten dengan kebutuhan masyarakat, serta menggunakan desain yang menarik dan mudah dipahami. Hal ini menunjukkan upaya meningkatkan kapasitas diri dan menghasilkan produk berkualitas untuk mendukung kelancaran sosialisasi.

9. Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

o) Berorientasi Pelayanan

Kegiatan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

mencerminkan nilai berorientasi pelayanan, karena dilakukan untuk memudahkan masyarakat memperoleh informasi kesehatan tanpa mengganggu aktivitas utama mereka. Hal ini menunjukkan kepedulian ASN dalam menghadirkan pelayanan yang tepat, responsif, dan bermanfaat sesuai kebutuhan masyarakat.

p) Akuntabel

Dalam kegiatan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu, nilai **Akuntabel** tercermin melalui sikap tanggung jawab dan keterbukaan dalam perencanaan waktu kegiatan. Penyesuaian jadwal dilakukan dengan mempertimbangkan kesibukan masyarakat, terutama para ibu dan balita yang menjadi sasaran utama di posyandu, sehingga kegiatan sosialisasi dapat berlangsung efektif dan tidak mengganggu aktivitas rutin mereka. Dengan demikian, penerapan nilai akuntabel tidak hanya meningkatkan kelancaran pelaksanaan sosialisasi, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap aparatur yang senantiasa berorientasi pada kepentingan publik.

q) Adaptif

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi, saya menerapkan nilai BerAKHLAK – Adaptif dengan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu. Penyesuaian ini dilakukan agar kegiatan dapat terlaksana secara efektif tanpa mengganggu aktivitas masyarakat maupun pelayanan kesehatan rutin yang sudah terjadwal di posyandu. Dengan sikap adaptif, saya belajar untuk tanggap terhadap situasi, fleksibel dalam menyusun rencana, serta mampu mencari solusi yang tepat agar tujuan sosialisasi tetap tercapai. Langkah ini mencerminkan kemampuan ASN untuk menyesuaikan diri dengan dinamika

lingkungan kerja, sekaligus menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan masyarakat.

10. Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

g) Berorientasi Pelayanan

Dalam sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di posyandu, saya menerapkan nilai BerAKHLAK berorientasi pelayanan dengan menyampaikan informasi secara jelas, ramah, dan mudah dipahami masyarakat. Saya mendengarkan pertanyaan serta memberikan arahan praktis tentang pentingnya deteksi dini penyakit. Kegiatan ini menjadi wujud pelayanan ASN yang cepat, tepat, dan mengutamakan kepentingan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran hidup sehat secara preventif.

h) Akuntabel

Dalam sosialisasi PKG di posyandu, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyampaikan informasi yang benar, jelas, dan dapat dipertanggungjawabkan, memastikan materi sesuai kebijakan program, serta membuat laporan hasil kegiatan sebagai bentuk tanggung jawab.

c) Kompeten

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir pada kegiatan posyandu mengenai pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) sebagai upaya deteksi dini penyakit, saya mengimplementasikan nilai dasar BerAKHLAK, khususnya Kompeten. Nilai kompeten tercermin dari usaha saya dalam mempersiapkan materi sosialisasi secara matang, dengan menyajikan informasi yang akurat, mudah

dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Saya juga berupaya meningkatkan pengetahuan diri mengenai konsep deteksi dini penyakit serta manfaat preventif dari pemeriksaan kesehatan, sehingga pesan yang saya sampaikan dapat memberikan pemahaman yang benar kepada masyarakat. Selain itu, sikap kompeten terlihat dari kemampuan saya dalam menjelaskan materi dengan bahasa yang sederhana namun tetap ilmiah, serta keterampilan komunikasi yang interaktif agar masyarakat lebih antusias untuk mengikuti kegiatan. Hal ini bertujuan agar informasi tentang PKG tidak hanya diterima, tetapi juga dipahami dan dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

r) Harmonis

Pelaksanaan sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di posyandu menjadi sarana saya untuk mengaktualisasikan nilai BerAKHLAK, khususnya Harmonis. Keharmonisan saya wujudkan melalui sikap ramah, bahasa yang sederhana, serta menghargai setiap pertanyaan dari masyarakat. Hal ini menciptakan suasana komunikasi yang terbuka dan penuh kebersamaan. Dengan cara tersebut, masyarakat merasa nyaman, lebih mudah memahami manfaat deteksi dini penyakit, dan termotivasi untuk mengikuti pemeriksaan kesehatan secara preventif. Keharmonisan yang terjalin antara petugas kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat menjadi faktor penting bagi keberhasilan kegiatan sosialisasi PKG.

s) Loyal

Dalam kegiatan sosialisasi kepada masyarakat pada acara posyandu mengenai pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) untuk deteksi dini penyakit, saya mengaktualisasikan nilai Loyal dengan mendukung penuh program pemerintah di bidang kesehatan. Loyalitas saya tercermin melalui

komitmen menyampaikan informasi secara jelas, benar, dan persuasif agar masyarakat memahami manfaat PKG. Hal ini menunjukkan kesetiaan saya pada tugas dan upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara preventif.

t) Kolaboratif

Dalam kegiatan sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) di posyandu, saya menerapkan nilai Kolaboratif dengan bekerja sama bersama tenaga kesehatan, kader posyandu, dan perangkat desa. Melalui kerja sama ini, sosialisasi dapat terlaksana dengan baik, informasi tentang pentingnya deteksi dini penyakit tersampaikan secara jelas, dan masyarakat terdorong untuk memanfaatkan layanan PKG sebagai langkah preventif menjaga kesehatan.

N. Teknik aktualisasi yang dipergunakan data bukti fisik kegiatan/evidence.

Tahap 1 :

Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG

Dalam menyiapkan materi sosialisasi berupa banner, leaflet, poster, dan konten digital tentang program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG), saya menerapkan beberapa teknik aktualisasi. Pertama, identifikasi kebutuhan informasi, yaitu dengan mengumpulkan data tentang tujuan, sasaran, jenis layanan, dan manfaat program PKG melalui konsultasi dengan mentor serta pihak puskesmas. Kedua, perancangan media komunikasi visual, yaitu menyusun desain banner, leaflet, dan poster yang informatif serta menarik dengan memperhatikan warna, gambar, dan bahasa yang mudah dipahami masyarakat. Ketiga, digitalisasi konten, yaitu mengadaptasi materi cetak ke dalam format digital agar dapat disebarluaskan melalui media sosial dan kanal

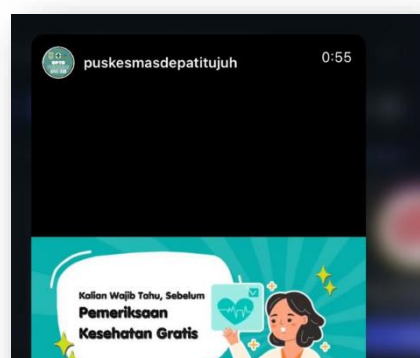
komunikasi online lainnya. Terakhir, dilakukan validasi materi dengan berkonsultasi kepada mentor untuk memastikan kesesuaian isi dan efektivitas pesan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

3. Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital
PKG
4. Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook)



Gambar 1. Dokumentasi media sosialisasi



Gambar 2. Media digital sosialisasi facebook dan Instagram

Tahap 2 :

Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

Dalam kegiatan menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu, teknik aktualisasi yang digunakan adalah koordinasi dan komunikasi efektif. Langkah pertama dilakukan dengan menjalin komunikasi bersama kader posyandu serta pihak puskesmas untuk memperoleh informasi mengenai jadwal kegiatan yang sudah ditetapkan. Selanjutnya dilakukan penyesuaian waktu pelaksanaan sosialisasi agar tidak mengganggu jalannya kegiatan utama posyandu, sekaligus tetap memastikan sasaran sosialisasi hadir secara maksimal. Teknik ini juga memanfaatkan prinsip kolaborasi dan fleksibilitas, yaitu menempatkan kepentingan masyarakat sebagai prioritas utama dengan cara menyesuaikan agenda sosialisasi pada waktu yang tepat. Dengan pendekatan tersebut, kegiatan sosialisasi dapat berlangsung lebih efektif, efisien, serta mendukung kelancaran program posyandu dan program pemeriksaan kesehatan gratis secara bersamaan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

5. Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu

JADWAL POSYANDU DESA WILAYAT KERJA PUSKESMAS DEPAK TULUNG
TAHUN 2025

NO	NAMA DESA	JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MAY	JUNE	JULY	AUGUSTUS	SEPTEMBER	OKTOBER	NOVEMBER	DESEMBER
1	Koto Abu Mengkuk	Senin 6	Senin 5	Senin 3	Senin 2	Senin 1	Senin 30	Senin 29	Senin 28	Senin 27	Senin 26	Senin 25	Senin 24
2	Simpang Belai	Selasa 7	Selasa 6	Selasa 4	Selasa 3	Selasa 2	Selasa 1	Selasa 31	Selasa 30	Selasa 29	Selasa 28	Selasa 27	Selasa 26
3	Semur	Rabu 8	Rabu 7	Rabu 5	Rabu 4	Rabu 3	Rabu 2	Rabu 1	Rabu 31	Rabu 30	Rabu 29	Rabu 28	Rabu 27
4	Baki Tinggi	Kamis 9	Kamis 8	Kamis 6	Kamis 5	Kamis 4	Kamis 3	Kamis 2	Kamis 1	Kamis 31	Kamis 30	Kamis 29	Kamis 28
5	Baki	Jumat 10	Jumat 9	Jumat 7	Jumat 6	Jumat 5	Jumat 4	Jumat 3	Jumat 2	Jumat 1	Jumat 31	Jumat 30	Jumat 29
6	Pahlawan Belai	Sabtu 11	Sabtu 10	Sabtu 8	Sabtu 7	Sabtu 6	Sabtu 5	Sabtu 4	Sabtu 3	Sabtu 2	Sabtu 1	Sabtu 31	Sabtu 30
7	Kubang Gendang	Minggu 12	Minggu 11	Minggu 9	Minggu 8	Minggu 7	Minggu 6	Minggu 5	Minggu 4	Minggu 3	Minggu 2	Minggu 1	Minggu 31
8	Koto Lantang	Senin 13	Senin 12	Senin 10	Senin 9	Senin 8	Senin 7	Senin 6	Senin 5	Senin 4	Senin 3	Senin 2	Senin 1
9	Koto Tuo	Selasa 14	Selasa 13	Selasa 11	Selasa 10	Selasa 9	Selasa 8	Selasa 7	Selasa 6	Selasa 5	Selasa 4	Selasa 3	Selasa 2
10	Tamiak Tinggi	Rabu 15	Rabu 14	Rabu 12	Rabu 11	Rabu 10	Rabu 9	Rabu 8	Rabu 7	Rabu 6	Rabu 5	Rabu 4	Rabu 3
11	Tabak Ulu Dik	Kamis 16	Kamis 15	Kamis 13	Kamis 12	Kamis 11	Kamis 10	Kamis 9	Kamis 8	Kamis 7	Kamis 6	Kamis 5	Kamis 4
12	Desa Baru Kubang	Jumat 17	Jumat 16	Jumat 14	Jumat 13	Jumat 12	Jumat 11	Jumat 10	Jumat 9	Jumat 8	Jumat 7	Jumat 6	Jumat 5
13	Koto Simpai	Sabtu 18	Sabtu 17	Sabtu 15	Sabtu 14	Sabtu 13	Sabtu 12	Sabtu 11	Sabtu 10	Sabtu 9	Sabtu 8	Sabtu 7	Sabtu 6
14	Tabak Ulu	Minggu 19	Minggu 18	Minggu 16	Minggu 15	Minggu 14	Minggu 13	Minggu 12	Minggu 11	Minggu 10	Minggu 9	Minggu 8	Minggu 7
15	Sekompong	Senin 20	Senin 19	Senin 17	Senin 16	Senin 15	Senin 14	Senin 13	Senin 12	Senin 11	Senin 10	Senin 9	Senin 8
16	Koto Payang	Selasa 21	Selasa 20	Selasa 18	Selasa 17	Selasa 16	Selasa 15	Selasa 14	Selasa 13	Selasa 12	Selasa 11	Selasa 10	Selasa 9
17	Ladih	Rabu 22	Rabu 21	Rabu 19	Rabu 18	Rabu 17	Rabu 16	Rabu 15	Rabu 14	Rabu 13	Rabu 12	Rabu 11	Rabu 10
18	Koto Parang	Kamis 23	Kamis 22	Kamis 20	Kamis 19	Kamis 18	Kamis 17	Kamis 16	Kamis 15	Kamis 14	Kamis 13	Kamis 12	Kamis 11
19	Ladih Sali	Jumat 24	Jumat 23	Jumat 21	Jumat 20	Jumat 19	Jumat 18	Jumat 17	Jumat 16	Jumat 15	Jumat 14	Jumat 13	Jumat 12
20	Kubang Agung	Sabtu 25	Sabtu 24	Sabtu 22	Sabtu 21	Sabtu 20	Sabtu 19	Sabtu 18	Sabtu 17	Sabtu 16	Sabtu 15	Sabtu 14	Sabtu 13

KOTA TULO, 2 JANUARI 2025
PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Gambar 3. Jadwal posyandu

Tahap 3 :

Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

Dalam pelaksanaan sosialisasi program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) kepada masyarakat di kegiatan posyandu, teknik aktualisasi yang digunakan meliputi komunikasi persuasif dengan penyampaian materi secara sederhana, jelas, dan mudah dipahami. Selain itu, diterapkan teknik partisipatif melalui interaksi tanya jawab sehingga masyarakat dapat aktif terlibat dalam kegiatan. Untuk memperkuat pesan, digunakan media visual berupa banner dan leaflet yang menampilkan informasi singkat mengenai manfaat serta alur PKG. Pendekatan personal juga dilakukan dengan memberikan contoh konkret terkait pentingnya pemeriksaan kesehatan dini, sehingga masyarakat lebih termotivasi untuk memanfaatkan program PKG secara preventif.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

2. Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi



Gambar Dokumentasi sosialisasi Desa Lubuk Suli





Gambar 5. Dokumentasi sosialisasi di puskesmas Depati VII



Gambar 6. Dokumentasi sosialisasi dalam event Car Free Day

O. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/Poster dan konten digital

PKG

Dalam kegiatan menyiapkan materi sosialisasi PKG, saya memulai dengan mengidentifikasi informasi penting yang perlu disampaikan kepada masyarakat. Setelah itu, saya menyusun rancangan desain banner, leaflet, poster, dan konten digital, kemudian melakukan konsultasi dengan mentor untuk memastikan kesesuaian isi dan tampilan. Produk yang saya hasilkan memiliki kualitas baik karena jelas, ringkas, serta menarik secara visual. Banner saya buat dengan pesan singkat yang mudah dilihat, leaflet dan poster saya desain dengan informasi detail yang mudah dipahami, sementara konten digital saya kemas agar ramah media sosial sehingga bisa menjangkau lebih luas. Dengan demikian, materi yang saya siapkan dapat mendukung keberhasilan sosialisasi program PKG.

Tahap 2 :

Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu

Dalam melaksanakan kegiatan, saya menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu agar kegiatan dapat berjalan efektif. Langkah pertama yang saya lakukan adalah berkoordinasi dengan kader posyandu untuk mengetahui jadwal pasti serta alur kegiatan yang sudah ditentukan. Dari hasil koordinasi tersebut, saya menempatkan sosialisasi pada waktu yang tepat, yaitu setelah kegiatan pemeriksaan kesehatan selesai, sehingga masyarakat dalam kondisi lebih tenang dan siap menerima informasi. Proses penyesuaian ini membuat sosialisasi berjalan lancar tanpa mengganggu jalannya kegiatan posyandu. Produk yang dihasilkan berupa jadwal sosialisasi yang selaras dengan agenda posyandu, dengan kualitas yang baik karena mampu meningkatkan partisipasi masyarakat, menyampaikan pesan secara jelas, serta menciptakan suasana yang kondusif. Hal ini menunjukkan bahwa

koordinasi dan komunikasi yang dilakukan berjalan efektif sehingga kegiatan sosialisasi dapat mencapai tujuan secara optimal.

Tahap 3 :

Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif

Dalam kegiatan posyandu, saya melakukan sosialisasi tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) sebagai langkah deteksi dini penyakit secara preventif. Proses sosialisasi dilakukan dengan penyampaian materi sederhana dan jelas, didukung media berupa leaflet serta poster agar lebih menarik. Masyarakat diberikan ruang untuk bertanya dan berdiskusi, sehingga tercipta komunikasi dua arah. Kualitas kegiatan terlihat dari antusiasme peserta yang aktif merespons serta meningkatnya pemahaman mereka mengenai pentingnya deteksi dini penyakit, sekaligus menumbuhkan kesadaran untuk berpartisipasi dalam program PKG.

P. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi.

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”.

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

Dampak terhadap Puskesmas :

22. Berorientasi Pelayanan

- g) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.
- h) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

23. Akuntabel

- g) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.
- h) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

24. Kompeten

- g) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- h) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

25. Harmonis

- g) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- h) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

26. Loyal

- g) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.

- h) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

27. Adaptif

- g) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.
- h) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

28. Kolaboratif

- g) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.
- h) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat :

22. Berorientasi Pelayanan

- g) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- h) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

23. Akuntabel

- g) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.

- h) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

24. Kompeten

- g) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- h) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

25. Harmonis

- g) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- h) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

26. Loyal

- g) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- h) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

27. Adaptif

- g) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- h) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

28. Kolaboratif

- g) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.

- h) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

Lampiran 7. Lampiran Mingguan Minggu ke-4

Judul Kegiatan No 5	Memberikan akses layanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program posyandu yang berkontribusi dalam skrining Pemeriksaan Kesehatan Gratis
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 – 28 September 2025.

Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	5. Terciptanya kerja sama antar program 6. Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis 7. Tersedianya hasil pemeriksaan PKG dan tindak lanjut 8. Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu
--	--

K. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

- 2. Memberikan akses layanan kesehatan gratis untuk masyarakat yang membutuhkan dengan melakukan kerja sama antar program posyandu yang berkontribusi dalam skrining Pemeriksaan Kesehatan Gratis**

Tahapan kegiatan :

- 7) Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)
- 8) Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya
- 9) Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

- 7. Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII**

dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)

k) Berorientasi Pelayanan

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dan lain-lain), saya menerapkan nilai BerAKHLAK – Berorientasi Pelayanan dengan memberikan layanan yang ramah, jelas, dan mudah diakses masyarakat. Melalui kolaborasi lintas program, masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif dan efisien, sehingga kebutuhan mereka dapat terpenuhi dengan baik. Sikap ramah, empati, serta keterbukaan terhadap masukan menjadi wujud nyata orientasi pelayanan yang meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat kepada Puskesmas.

l) Akuntabel

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu di Puskesmas Depati VII untuk pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dan lainnya), saya menerapkan nilai akuntabel dengan melaksanakan tugas secara jujur, transparan, serta bertanggung jawab. Hal ini ditunjukkan melalui pencatatan data hasil skrining yang teliti, pelaporan kegiatan secara terbuka, dan dokumentasi yang dapat dipertanggungjawabkan sehingga mendukung kualitas layanan kesehatan masyarakat.

m) Kompeten

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dll), nilai Kompeten tercermin dari kemampuan saya memahami pedoman teknis tiap program, mengkoordinasikan peran tim, serta melaksanakan pemeriksaan

sesuai prosedur. Dengan kompetensi tersebut, kegiatan berjalan efektif, pelayanan terintegrasi, dan manfaatnya dirasakan langsung oleh masyarakat.

n) Harmonis

Dalam kegiatan aktualisasi, saya menerapkan nilai Harmonis dengan menjalin kerja sama antar program di Posyandu Puskesmas Depati VII. Saya berkoordinasi dengan petugas PTM, jiwa, lansia, gizi, serta KIA agar pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis berjalan terpadu. Melalui komunikasi yang baik dan saling menghargai peran masing-masing, kegiatan dapat terlaksana dengan lancar, memberikan manfaat lebih luas bagi masyarakat, serta memperkuat citra Puskesmas sebagai lembaga yang solid dan berorientasi pelayanan.

o) Loyal

Nilai **BerAKHLAK Loyal** tercermin dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII pada pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dan lainnya). Loyalitas diwujudkan dengan kesetiaan dalam mendukung kebijakan puskesmas serta menjaga nama baik instansi melalui keterlibatan aktif dalam setiap program. Dengan komitmen tersebut, saya tidak hanya fokus pada bidang tertentu, tetapi turut berkontribusi terhadap keberhasilan program lain. Hal ini menunjukkan konsistensi dalam mengutamakan kepentingan organisasi, memperkuat kolaborasi, dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas Depati VII.

p) Adaptif

Dalam kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII pada pelaksanaan skrining kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dll), saya

menerapkan nilai **Adaptif** dengan menyesuaikan diri terhadap kebutuhan masyarakat, menerima masukan lintas program, serta fleksibel menghadapi perubahan jadwal dan kondisi lapangan. Sikap adaptif ini mendukung kelancaran koordinasi sehingga skrining dapat berjalan terpadu dan memberikan manfaat optimal bagi masyarakat.

q) Kolaboratif

Dalam kegiatan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII pada pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (PTM, Jiwa, Lansia, dll), nilai BerAKHLAK kolaboratif tercermin melalui sinergi dan koordinasi lintas program. Saya bersama tim saling berbagi peran, menghargai keahlian masing-masing, serta terbuka terhadap masukan, sehingga kegiatan berjalan lebih efektif dan pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih komprehensif.

8. Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya

j) Berorientasi Pelayanan

Dalam pelaksanaan skrining PKG yang meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai BerAKHLAK berorientasi pelayanan dengan memberikan pelayanan yang ramah, sigap, dan penuh empati kepada masyarakat. Saya menyapa, menjelaskan prosedur, mendengarkan keluhan, serta menyampaikan hasil pemeriksaan dengan bahasa yang mudah dipahami sehingga masyarakat merasa nyaman dan terbantu. Sikap teliti, adil, serta menjaga kerahasiaan data kesehatan menjadi wujud nyata pelayanan terbaik yang berorientasi pada kepuasan dan kesejahteraan masyarakat.

k) Akuntabel

Dalam pelaksanaan skrining Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) yang meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan cara bekerja sesuai prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku serta mempertanggungjawabkan setiap tindakan pemeriksaan yang saya lakukan. Setiap hasil pemeriksaan saya catat dengan teliti, transparan, dan sesuai data pasien tanpa ada rekayasa. Saya juga menjelaskan hasil skrining kepada masyarakat secara jelas dan jujur, agar mereka memahami kondisi kesehatannya. Dengan bersikap akuntabel, kegiatan skrining tidak hanya berjalan tertib dan profesional, tetapi juga membangun kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas.

l) Kompeten

Dalam pelaksanaan skrining PKG yang meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai Kompeten dengan memastikan keterampilan dan ketelitian dalam penggunaan alat, pencatatan hasil, serta pemberian informasi kesehatan kepada masyarakat. Dengan sikap profesional dan penguasaan prosedur, kegiatan skrining dapat berjalan akurat, efektif, dan bermanfaat bagi deteksi dini penyakit.

m) Harmonis

Dalam kegiatan **pelaksanaan skrining PKG** yang meliputi pemeriksaan tekanan darah, gula darah, kolesterol, serta pemeriksaan kesehatan lainnya, saya menerapkan nilai **BerAKHLAK – Harmonis** dengan cara menjalin komunikasi yang baik dengan masyarakat, rekan kerja, dan mentor. Saat melakukan skrining, saya berusaha menciptakan suasana yang nyaman dan penuh rasa saling menghargai sehingga masyarakat merasa tenang, terbuka, dan mau

berpartisipasi dalam pemeriksaan. Saya juga menjaga kerjasama dengan tim pelayanan kesehatan, saling membantu dan mendukung agar proses skrining berjalan lancar tanpa menimbulkan hambatan. Nilai harmonis tercermin melalui sikap saling menghormati perbedaan, baik dalam latar belakang maupun kondisi kesehatan masyarakat yang hadir. Dengan terciptanya hubungan yang harmonis, pelaksanaan skrining dapat dilakukan secara efektif, efisien, dan memberikan pengalaman pelayanan yang positif bagi masyarakat.

n) Loyal

Dalam pelaksanaan **skrining PKG** (cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya), saya menerapkan nilai **BerAKHLAK – Loyal** dengan menjaga nama baik puskesmas melalui pelayanan yang ramah, profesional, dan sesuai prosedur. Saya melaksanakan tugas sesuai arahan pimpinan, menjaga kerahasiaan data pasien, serta menyampaikan informasi kesehatan dengan benar. Dengan sikap loyal ini, saya berkomitmen mendukung program pemerintah dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan.

o) Adaptif

Dalam pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya, saya menerapkan nilai **BerAKHLAK – Adaptif** dengan menyesuaikan pelayanan sesuai kondisi dan kebutuhan masyarakat. Saya bersikap fleksibel dalam menghadapi keterbatasan sarana, mengatur alur pemeriksaan agar tertib, serta menyampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami. Hal ini membuat kegiatan berjalan lancar, responsif, dan bermanfaat bagi masyarakat.

p) Kolaboratif

Dalam kegiatan skrining **PKG** (cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya), nilai **BerAKHLAK – Kolaboratif** diwujudkan melalui kerja sama antar tenaga kesehatan dalam mempersiapkan alat, membagi peran, serta mencatat hasil pemeriksaan. Kolaborasi juga terjalin dengan mentor dan lintas program sehingga pelayanan lebih efektif, cepat, dan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat.

9. Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

d) Akuntabel

Dalam kegiatan aktualisasi berupa **pengentrian data skrining PKG pada aplikasi Sehat Indonesiaku**, saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan bekerja secara teliti, jujur, dan penuh tanggung jawab. Setiap data hasil pemeriksaan yang saya input saya pastikan sesuai dengan hasil skrining di lapangan tanpa adanya perubahan atau kesalahan, karena data tersebut sangat penting untuk menjadi dasar dalam evaluasi kesehatan masyarakat. Saya juga berusaha menjaga ketepatan waktu dalam melakukan entri data, sehingga informasi yang tersimpan di aplikasi dapat segera dimanfaatkan oleh pihak terkait. Selain itu, saya mendokumentasikan proses penginputan secara tertib sehingga jika suatu saat diperlukan pengecekan ulang, data tersebut dapat dipertanggungjawabkan dengan jelas. Dengan menerapkan nilai akuntabel dalam kegiatan ini, saya tidak hanya melaksanakan tugas sesuai prosedur, tetapi juga menunjukkan integritas serta memberikan kontribusi nyata dalam mendukung keberhasilan program **Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG)**.

L. Teknik aktualisasi yang dipergunakan data bukti fisik kegiatan/ evidence.

Tahap 1:

Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)

Dalam kegiatan aktualisasi ini, saya menggunakan teknik aktualisasi berupa koordinasi dan kolaborasi dengan lintas program di Puskesmas Depati VII. Langkah ini dilakukan dengan cara menjalin komunikasi yang baik dengan penanggung jawab program PTM, Jiwa, Lansia, dan program terkait lainnya. Saya mengatur jadwal pertemuan singkat untuk menyamakan persepsi, menyusun pembagian tugas, serta menentukan alur pelayanan skrining kesehatan gratis di posyandu.

Selain koordinasi, saya juga menerapkan teknik partisipatif, yaitu melibatkan setiap program sesuai bidang keahliannya agar pelaksanaan skrining berjalan lebih efektif. Misalnya, program PTM bertanggung jawab pada pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, program Jiwa melakukan deteksi dini gangguan mental emosional, sedangkan program Lansia berfokus pada pemeriksaan kesehatan khusus usia lanjut.

Dengan menerapkan teknik koordinasi, kolaborasi, dan partisipasi tersebut, kegiatan skrining di posyandu dapat terlaksana secara terintegrasi, efisien, serta memberikan manfaat yang lebih luas bagi masyarakat.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

5. Terciptanya kerja sama antar program
6. Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis



Gambar 1.

Dokumentasi kerja sama antar program dalam pemeriksaan Kesehatan gratis



Gambar 2. PKG dalam event Car Free Day Bersama bapak bupati kerinci
Tahap 2 :

Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya

Teknik aktualisasi yang digunakan meliputi observasi langsung (cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lain), komunikasi interpersonal yang ramah, pencatatan hasil secara sistematis, serta koordinasi dengan tim agar alur skrining berjalan lancar dan akurat.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

4. Tersedianya hasil pemeriksaan PKG

PENG	
1. Nama	Nurita Lestari
2. Umur	17 - 18
3. Jenis Kelamin	Perempuan
4. Alamat	Kecamatan. Krayan
5. Riwayat Penyakit	
6. Riwayat Penyakit	
7. Riwayat Penyakit	
8. Riwayat Penyakit	
9. Riwayat Penyakit	
10. Riwayat Penyakit	
11. Riwayat Penyakit	
12. Riwayat Penyakit	
13. Riwayat Penyakit	
14. Riwayat Penyakit	
15. Riwayat Penyakit	
16. Riwayat Penyakit	
17. Riwayat Penyakit	
18. Riwayat Penyakit	
19. Riwayat Penyakit	
20. Riwayat Penyakit	
21. Riwayat Penyakit	
22. Riwayat Penyakit	
23. Riwayat Penyakit	
24. Riwayat Penyakit	
25. Riwayat Penyakit	
26. Riwayat Penyakit	
27. Riwayat Penyakit	
28. Riwayat Penyakit	
29. Riwayat Penyakit	
30. Riwayat Penyakit	
31. Riwayat Penyakit	
32. Riwayat Penyakit	
33. Riwayat Penyakit	
34. Riwayat Penyakit	
35. Riwayat Penyakit	
36. Riwayat Penyakit	
37. Riwayat Penyakit	
38. Riwayat Penyakit	
39. Riwayat Penyakit	
40. Riwayat Penyakit	
41. Riwayat Penyakit	
42. Riwayat Penyakit	
43. Riwayat Penyakit	
44. Riwayat Penyakit	
45. Riwayat Penyakit	
46. Riwayat Penyakit	
47. Riwayat Penyakit	
48. Riwayat Penyakit	
49. Riwayat Penyakit	
50. Riwayat Penyakit	
51. Riwayat Penyakit	
52. Riwayat Penyakit	
53. Riwayat Penyakit	
54. Riwayat Penyakit	
55. Riwayat Penyakit	
56. Riwayat Penyakit	
57. Riwayat Penyakit	
58. Riwayat Penyakit	
59. Riwayat Penyakit	
60. Riwayat Penyakit	
61. Riwayat Penyakit	
62. Riwayat Penyakit	
63. Riwayat Penyakit	
64. Riwayat Penyakit	
65. Riwayat Penyakit	
66. Riwayat Penyakit	
67. Riwayat Penyakit	
68. Riwayat Penyakit	
69. Riwayat Penyakit	
70. Riwayat Penyakit	
71. Riwayat Penyakit	
72. Riwayat Penyakit	
73. Riwayat Penyakit	
74. Riwayat Penyakit	
75. Riwayat Penyakit	
76. Riwayat Penyakit	
77. Riwayat Penyakit	
78. Riwayat Penyakit	
79. Riwayat Penyakit	
80. Riwayat Penyakit	
81. Riwayat Penyakit	
82. Riwayat Penyakit	
83. Riwayat Penyakit	
84. Riwayat Penyakit	
85. Riwayat Penyakit	
86. Riwayat Penyakit	
87. Riwayat Penyakit	
88. Riwayat Penyakit	
89. Riwayat Penyakit	
90. Riwayat Penyakit	
91. Riwayat Penyakit	
92. Riwayat Penyakit	
93. Riwayat Penyakit	
94. Riwayat Penyakit	
95. Riwayat Penyakit	
96. Riwayat Penyakit	
97. Riwayat Penyakit	
98. Riwayat Penyakit	
99. Riwayat Penyakit	
100. Riwayat Penyakit	

Gambar 2. Dokumentasi hasil pemeriksaan

Tahap 3 :

Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

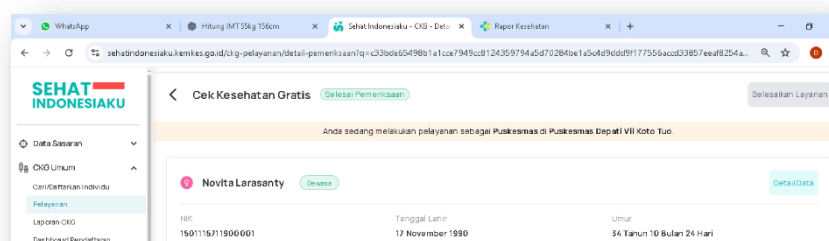
Dalam kegiatan aktualisasi pengentrian data skrining PKG pada aplikasi Sehat Indonesiaku, saya menggunakan beberapa teknik aktualisasi untuk memastikan kegiatan berjalan efektif. Pertama, saya menggunakan teknik observasi dengan menelaah hasil skrining yang sudah dilakukan di lapangan, sehingga data yang akan diinput benar-benar sesuai dengan kondisi nyata. Kedua, saya menerapkan teknik pencatatan dan dokumentasi, yaitu dengan menyusun data hasil skrining ke dalam format yang rapi sebelum dimasukkan ke aplikasi, agar meminimalkan risiko kesalahan.

Selanjutnya, saya memanfaatkan teknik penggunaan aplikasi digital, yaitu mengoperasikan akun Sehat Indonesiaku dengan teliti sesuai prosedur yang berlaku. Selain itu, saya juga menerapkan teknik konsultasi dengan mentor atau rekan kerja ketika menemui kendala dalam penginputan data, sehingga proses tetap sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Dengan penerapan berbagai teknik tersebut, kegiatan pengentrian data dapat dilaksanakan secara akurat, tepat waktu, dan akuntabel, sekaligus mendukung keberhasilan program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG).

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1, Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu



Gambar 3. Screenshoot dashboard pendaftaran PKG

M. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)

. Dalam kegiatan aktualisasi, saya melakukan kerja sama antar program di Posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis. Proses kegiatan diawali dengan melakukan koordinasi bersama penanggung jawab program terkait, seperti program Penyakit Tidak Menular (PTM), Kesehatan Jiwa, Kesehatan Lansia, dan program lainnya. Koordinasi ini dilakukan untuk menyamakan tujuan, membagi peran, serta menyiapkan alur pelayanan skrining yang terintegrasi sehingga masyarakat dapat memperoleh layanan kesehatan secara menyeluruh dalam satu kegiatan posyandu.

Selanjutnya, setiap program melaksanakan skrining sesuai bidang masing-masing, seperti pemeriksaan tekanan darah, gula darah, pemeriksaan kesehatan jiwa, maupun deteksi dini masalah kesehatan lansia. Semua hasil skrining dicatat secara sistematis dan dikoordinasikan kembali agar data yang diperoleh dapat diinput dengan baik ke dalam aplikasi Sehat Indonesiaku.

Adapun kualitas produk kegiatan ini terlihat dari terciptanya sinergi antar program yang mampu memberikan pelayanan lebih efektif, efisien, dan menyeluruh kepada masyarakat. Masyarakat mendapatkan manfaat pemeriksaan kesehatan secara

gratis dan komprehensif, sementara Puskesmas memperoleh data kesehatan yang lengkap sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut program. Dengan demikian, kegiatan kerja sama ini menghasilkan produk layanan kesehatan yang terintegrasi, berkualitas, dan berkesinambungan.

Tahap 2 :

Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya

Proses pelaksanaan skrining Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) dilaksanakan secara terstruktur mulai dari registrasi peserta hingga pemeriksaan kesehatan sesuai prosedur. Peserta diarahkan mengikuti alur yang telah ditentukan agar kegiatan berjalan tertib dan efisien. Tahapan pemeriksaan meliputi pengukuran tekanan darah, pemeriksaan gula darah, kolesterol, serta pemeriksaan kesehatan lainnya dengan peralatan medis yang terkalibrasi.

Petugas kesehatan memberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan sementara dan memberikan edukasi gaya hidup sehat. Peserta yang terdeteksi memiliki hasil pemeriksaan di luar batas normal diberikan saran rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan.

Kualitas produk kegiatan ditunjukkan dari kelancaran pelaksanaan, ketepatan hasil pemeriksaan, serta kepuasan masyarakat. Produk nyata berupa hasil skrining yang terdokumentasi dengan baik dapat dijadikan data dasar untuk tindak lanjut kesehatan individu maupun bahan analisis program kesehatan di Puskesmas. Kegiatan ini sekaligus memperlihatkan nilai akuntabilitas dan orientasi pelayanan dalam mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Tahap 3 :

Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu

Saya melaksanakan kegiatan pengentrian data hasil skrining PKG ke akun Sehat IndonesiaKu. Proses diawali dengan pengumpulan dan pengecekan formulir hasil skrining, kemudian dilanjutkan dengan pengisian data secara teliti ke sistem, mencakup identitas pasien, hasil pemeriksaan, dan catatan kesehatan.

Produk kegiatan berupa database kesehatan masyarakat yang akurat, lengkap, dan aman. Data ini bermanfaat sebagai dasar perencanaan program deteksi dini penyakit serta mendukung pelayanan kesehatan yang lebih baik. Kegiatan ini mencerminkan nilai akuntabel dan berorientasi pelayanan, karena menjamin validitas data sekaligus meningkatkan mutu layanan kepada masyarakat.

N. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”

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

Dampak terhadap Puskesmas:

15. Berorientasi Pelayanan

- e) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.

- f) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

16. Akuntabel

- e) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

17. Kompeten

- e) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

18. Harmonis

- e) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

19. Loyal

- e) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

20. Adaptif

- e) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.

- f) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

21. Kolaboratif

- e) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.
- f) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat

15. Berorientasi Pelayanan

- e) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- f) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

16. Akuntabel

- e) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- f) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

17. Kompeten

- e) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- f) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

18. Harmonis

- e) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.
- f) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

19. Loyal

- e) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- f) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

20. Adaptif

- e) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- f) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

21. Kolaboratif

- e) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- f) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan

nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

D. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama peserta	DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
--------------	------------------------

Satuan kerja		Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
	22-28 September 2025	Menyiapkan materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG	1.5 Tersedianya materi sosialisasi berupa Banner/Leaflet/poster dan konten digital PKG 1.6 Tersedianya media untuk memposting konten digital (instagram dan facebook)	
		Menyesuaikan jadwal sosialisasi dengan jadwal posyandu	Tersedianya jadwal sosialisasi sesuai jadwal Posyandu	
		Melakukan sosialisasi kepada masyarakat yang hadir dalam kegiatan posyandu tentang pentingnya program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) guna untuk deteksi dini penyakit secara preventif	Tersedianya dokumentasi kegiatan sosialisasi	

2.	22-28 September 2025	Melakukan kerja sama antar program posyandu Puskesmas Depati VII dalam pelaksanaan skrining pemeriksaan kesehatan gratis (program PTM, Jiwa, Lansia, dll)	1.5 Terciptanya kerja sama antar program 1.6 Tersedianya dokumentasi kegiatan Pemeriksaan kesehatan gratis	
		Pelaksanaan skrining PKG meliputi cek tensi, gula darah, kolesterol, dan pemeriksaan lainnya	Tersedianya hasil pemeriksaan PKG	
		Pengentrian data skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu	Tersedianya data pada entrian skrining PKG di akun Sehat IndonesiaKu	

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Coach

Nama peserta	: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
--------------	--------------------------

Satuan kerja		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
1.		Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-4 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke 4 yang telah disetujui oleh coach	

LAPORAN MINGGU 5



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

AKTUALISASI PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL GOLONGAN II

**OPTIMALISASI SISTEM PELAYANAN PROGRAM PEMERIKSAAN KESEHATAN
GRATIS MELALUI SETARA (SOSIALISASI KESEHATAN TERARAH)
DI PUSKESMAS DEPATI VII
KABUPATEN KERINCI**

	Disusun Oleh:
Nama	: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
NIP	: 19940217 202505 2 001
Jabatan	: Perawat Terampil
Instansi	: Pemerintah Kabupaten Kerinci
Kelas/kelompok	: A8/1
No.absen	: A8.1.3
Gelombang	: I

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

Lampiran 8. Lampiran Mingguan Minggu ke-5

e) Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 6	Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait Sosialisasi Program Pemeriksaan Gratis
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29 September – 04 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya catatan Mengenai keberhasilan, hambatan, dan rekomendasi kedepan 2. Tersedianya jumlah peningkatan kunjungan pasien PKG di dashboard layanan PKG Sehat IndonesiaKu 3. Tersedianya arahan dan masukan dari atasan terkait hasil evaluasi Kegiatan

Q. Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan

Kegiatan 6

Melakukan pelaporan hasil dan evaluasi terkait Sosialisasi Program Pemeriksaan Gratis

Tahapan kegiatan :

- 13) Menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi kedepan
- 14) Membuat evaluasi hasil monitoring.
- 15) Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor.

Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

11. Menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi kedepan

e) Akuntabel

Saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan melakukan analisis keberhasilan dan hambatan secara jujur dan berdasarkan data. Rekomendasi saya susun secara objektif agar dapat dipertanggungjawabkan dan menjadi dasar perbaikan kegiatan selanjutnya.

b) Kompeten

Dalam menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi, saya menerapkan nilai Kompeten dengan menelaah hasil secara objektif, mengidentifikasi kendala, serta memberikan solusi yang tepat dan berorientasi pada perbaikan ke depan.

g) Harmonis

Dalam menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi ke depan, saya menerapkan nilai harmonis dengan melibatkan masukan dari rekan kerja dan mentor secara terbuka. Saya menyampaikan hambatan dengan cara bijaksana tanpa menyalahkan pihak tertentu, serta bersama-sama mencari solusi terbaik. Dengan sikap saling menghargai, rekomendasi yang saya susun menjadi lebih objektif, dapat diterima semua

pihak, dan memperkuat kerja sama untuk perbaikan kegiatan ke depan.

h) Loyal

Dalam kegiatan menganalisis keberhasilan, hambatan, dan menyusun rekomendasi ke depan, saya menerapkan nilai Loyal dengan menunjukkan kesetiaan pada tugas dan organisasi melalui evaluasi yang objektif, jujur, serta berorientasi pada kepentingan instansi. Keberhasilan yang tercapai saya maknai sebagai hasil kerja bersama yang perlu dipertahankan, sedangkan hambatan yang ditemukan saya jadikan dasar untuk menyusun rekomendasi perbaikan yang konstruktif guna mendukung peningkatan kinerja organisasi ke depan.

i) Kolaboratif

Dalam menganalisis keberhasilan, hambatan, dan menyusun rekomendasi ke depan, saya menerapkan nilai kolaboratif dengan melibatkan mentor dan rekan kerja. Melalui diskusi bersama, saya memperoleh masukan beragam sehingga analisis menjadi lebih objektif. Kolaborasi ini juga membantu saya merumuskan rekomendasi yang lebih tepat dan bermanfaat untuk peningkatan kegiatan di masa mendatang.

12. Membuat evaluasi hasil monitoring PKG di Sehat IndonesiaKu

u) Berorientasi Pelayanan

Pada kegiatan membuat evaluasi hasil monitoring PKG di aplikasi Sehat IndonesiaKu, saya menerapkan nilai berorientasi pelayanan dengan menyajikan data evaluasi secara akurat, rapi, dan tepat waktu. Hasil evaluasi disusun dengan jelas agar mudah dipahami dan dapat dijadikan dasar perbaikan layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan masyarakat serta dukungan terhadap instansi dalam

meningkatkan mutu program PKG. Dengan demikian, evaluasi yang dibuat tidak hanya menjadi laporan, tetapi juga memberikan manfaat nyata untuk peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

v) Akuntabel

Dalam kegiatan membuat evaluasi hasil monitoring PKG di aplikasi Sehat IndonesiaKu, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyusun laporan berdasarkan data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Saya menyajikan hasil evaluasi secara jelas dan transparan agar menjadi dasar perbaikan program serta menunjukkan tanggung jawab saya dalam mendukung peningkatan kualitas PKG.

w) Kompeten

Dalam membuat evaluasi hasil monitoring PKG di Sehat IndonesiaKu, saya menerapkan nilai kompeten dengan mengolah data secara teliti, menganalisis capaian dan kendala, serta menyusun laporan evaluasi yang akurat dan bermanfaat sebagai dasar perbaikan pelayanan kesehatan.

f) Harmonis

Dalam kegiatan membuat evaluasi hasil monitoring PKG di aplikasi Sehat IndonesiaKu, saya menerapkan nilai Harmonis dengan menjaga komunikasi yang baik, menghargai pendapat rekan kerja, serta bekerja sama secara terbuka. Sikap ini membantu menciptakan suasana kerja yang kondusif, sehingga evaluasi yang dihasilkan lebih objektif, bermanfaat, dan mempererat hubungan kerja sama tim.

g) Loyal

Saya menerapkan nilai Loyal dengan menyusun evaluasi hasil monitoring PKG secara jujur, objektif, dan sesuai data di aplikasi Sehat IndonesiaKu. Laporan

evaluasi saya buat tidak hanya untuk memenuhi kewajiban administrasi, tetapi juga sebagai dasar perbaikan layanan kesehatan, sehingga mendukung keberlanjutan program dan menjaga nama baik instansi.

13. Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor.

i) Akuntabel

Dalam kegiatan melaporkan hasil evaluasi kepada mentor, saya menerapkan nilai Akuntabel dengan menyampaikan laporan secara jujur, transparan, dan sesuai fakta di lapangan. Setiap data dan informasi yang disampaikan dapat dipertanggungjawabkan sehingga mentor memperoleh gambaran yang jelas mengenai proses, hasil, maupun kendala yang dihadapi. Selain itu, saya juga melaporkan hasil evaluasi tepat waktu sebagai bentuk tanggung jawab dan komitmen terhadap pelaksanaan tugas.

j) Kompeten

Saya menunjukkan nilai Kompeten dengan menyusun laporan hasil evaluasi secara jelas dan berbasis data valid, serta menyampaikannya kepada mentor dengan runtut dan mudah dipahami.

k) Harmonis

Dalam melaporkan hasil evaluasi kepada mentor, saya menerapkan nilai Harmonis dengan menjaga komunikasi yang sopan, terbuka, dan saling menghargai. Saya menyampaikan laporan dengan jelas serta menerima masukan mentor dengan lapang dada, sehingga tercipta hubungan kerja yang sehat dan kondusif.

l) Adaptif

Dalam kegiatan melaporkan hasil evaluasi kepada mentor, nilai adaptif tercermin dari sikap saya yang terbuka terhadap masukan dan arahan, serta mampu

menyesuaikan langkah kerja berdasarkan hasil evaluasi yang diperoleh. Laporan tidak hanya menjadi bentuk pertanggungjawaban, tetapi juga sarana perbaikan agar pelaksanaan kegiatan selanjutnya lebih efektif dan sesuai kebutuhan.

m) Kolaboratif

Dalam kegiatan melaporkan hasil evaluasi kepada mentor, saya menerapkan nilai Kolaboratif dengan membangun komunikasi yang terbuka serta menerima masukan dan arahan dengan sikap saling menghargai. Proses ini mencerminkan kerja sama yang baik sehingga hasil evaluasi dapat lebih optimal dan bermanfaat bagi peningkatan kualitas kegiatan aktualisasi.

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

Tahap 1 :

Menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi kedepan

Dalam kegiatan menganalisis keberhasilan, hambatan, dan menyusun rekomendasi ke depan, saya menggunakan teknik analisis deskriptif dengan meninjau hasil kegiatan, mencatat kendala serta faktor pendukung, kemudian merumuskan saran perbaikan.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

1.2 Tersedianya catatan Mengenai keberhasilan, hambatan, dan rekomendasi kedepan

Catatan Kegiatan SETARA (Sosialisasi Kesehatan Terarah) dalam Program Pemeriksaan Kesehatan Gratis	
Aspek	Catatan
Keberhasilan	1. Sosialisasi terlaksana sesuai jadwal di Puskesmas Depati VII, Desa Koto Payang, Desa Lubuk Suli, dan Car Free Day. 2. Materi tersampaikan jelas dan sistematis dengan media poster, leaflet, dan banner. 3. Antusiasme masyarakat tinggi dengan banyak

Gambar 1. Dokumentasi catatan

Tahap 2 :

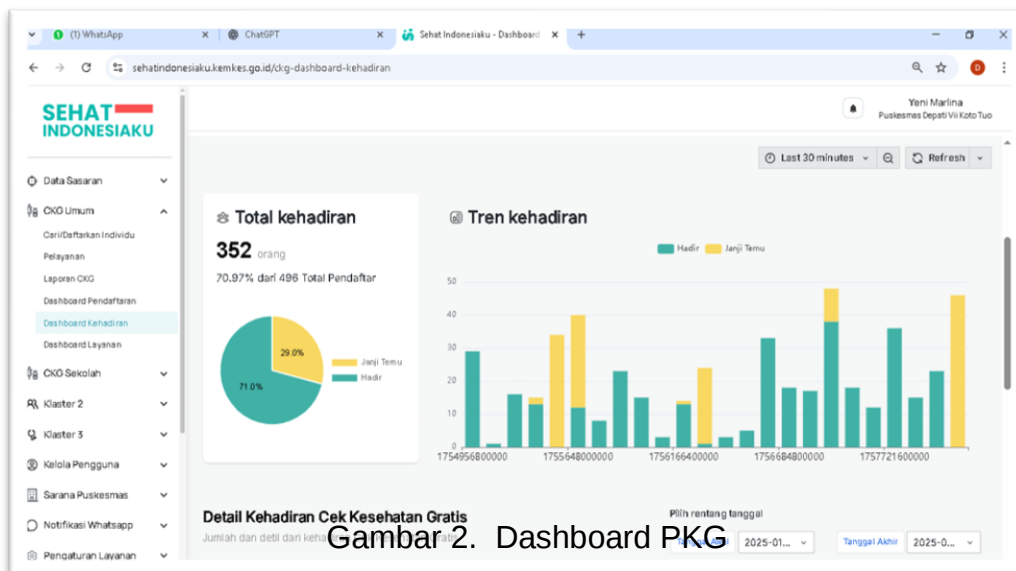
Membuat evaluasi hasil monitoring PKG di Sehat IndonesiaKu

Dalam kegiatan membuat evaluasi hasil monitoring PKG di aplikasi Sehat IndonesiaKu, saya menggunakan teknik observasi, analisis data, dan konsultasi dengan mentor untuk memastikan hasil evaluasi lebih akurat dan bermanfaat. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa laporan evaluasi tertulis, tangkapan layar data monitoring

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

6. Tersedianya jumlah peningkatan kunjungan pasien PKG di dashboard layanan PKG Sehat IndonesiaKu





Gambar 2. Dashboard PKG

Analisis Hasil Monitoring Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Aplikasi Sehat IndonesiaKu

Aspek	Hasil Monitoring	Kendala / Permasalahan	Rekomendasi Tindak Lanjut
Pelaksanaan Kegiatan	Pemeriksaan kesehatan gratis telah dilaksanakan di beberapa lokasi seperti Puskesmas Depati VII, Desa Koto Payang, Desa Lubuk Suli, dan kegiatan Car Free Day. Masyarakat menunjukkan antusiasme tinggi.	Keterbatasan waktu pelaksanaan di beberapa lokasi serta kondisi cuaca yang tidak mendukung pada kegiatan luar ruangan.	Menyusun jadwal pelaksanaan yang lebih fleksibel dan menyiapkan alternatif lokasi tertutup untuk kegiatan lapangan.
Data Peserta	Peserta didominasi oleh kelompok usia dewasa dan lansia, dengan proporsi perempuan lebih banyak.	Sebagian peserta belum membawa identitas lengkap sehingga menyulitkan pencatatan data di aplikasi Sehat IndonesiaKu	Melakukan sosialisasi sebelumnya agar peserta membawa identitas diri untuk kelengkapan input data.
Hasil	Ditemukan sebagian	Beberapa hasil	Menambah

	masyarakat.	alat dan waktu pemeriksaan.	mempercepat proses pemeriksaan dan input data.
Input Data di Aplikasi Sehat Indonesiaku	Penginputan data berjalan baik dan telah diverifikasi oleh petugas kesehatan, menghasilkan data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.	Kendala jaringan internet tidak stabil dan keterlambatan input pada jam sibuk.	Menyiapkan alternatif koneksi internet cadangan serta mengatur pembagian tugas input data secara bergiliran.
Dampak Kegiatan	Terjadi peningkatan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap pentingnya deteksi dini penyakit tidak menular. Sosialisasi SETARA dinilai efektif.	Masih ada masyarakat yang belum rutin melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.	Melanjutkan kegiatan sosialisasi kesehatan terarah secara berkala dan melakukan pemantauan lanjutan bagi peserta berisiko tinggi.
Kesimpulan Umum	Kegiatan monitoring pemeriksaan kesehatan gratis melalui aplikasi Sehat IndonesiaKu	-	Perlu kesinambungan program dengan

	preventif di bidang kesehatan.		tambahan bagi petugas untuk optimalisasi penggunaan Aplikasi Sehat IndonesiaKu
--	--------------------------------	--	--

Gambar 3. Dokumentasi analisis hasil monitoring PKG di aplikasi Sehat IndonesiaKu

Tahap 3 :

Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor.

Teknik aktualisasi yang digunakan adalah komunikasi langsung dan penyajian data tertulis agar laporan hasil evaluasi mudah dipahami serta mendapat umpan balik yang membangun dari mentor.

Bukti fisik kegiatan ini yaitu :

2. Tersedianya arahan dan masukan dari atasan terkait hasil evaluasi kegiatan



Gambar 4. Dokumentasi pelaporan hasil evaluasi kepada mentor

LAPORAN KONSULTASI MENTOR	
Kegiatan Aktualisasi Latsar CPNS	
Hari/Tanggal	04 Oktober 2025
Tempat	Puskesmas Depati VII
Nama	Mentor : dr. H. Dedi Kurniawan Peserta : Dhiya Amalia, A.Md,Kep
Pokok bahasan	Evaluasi dan Analisis Hasil Monitoring Pemeriksaan Kesehatan Gratis di Aplikasi Sehat Indonesiaku
Arahan Mentor	1. Lengkapi laporan evaluasi dengan data kuantitatif dari aplikasi Sehat IndonesiaKu 2. Analisis hasil pemeriksaan disertai penyebab dan rekomendasi tindak lanjut 3. Integrasikan hasil monitoring dengan program PTM 4. Lakukan input data langsung di lokasi kegiatan untuk mempercepat pelaporan.
Hasil Konsultasi	Hasil konsultasi menunjukkan bahwa laporan evaluasi dan analisis kegiatan sudah baik dan sistematis. Mentor memberikan apresiasi atas keterlibatan aktif peserta dalam kegiatan serta ketepatan pelaporan. Namun, peserta diminta untuk memperkuat data hasil monitoring.

Peserta



Dhiya Amalia, A.Md.Kep
NIP. 19940217 202505 2 001

Mentor




dr. H. Dedi Kurniawan
NIP. 19880328 201412 1 001

Gambar 5. Laporan evaluasi dan konsultasi dengan mentor

S. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

Tahap 1 :

Menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi kedepan

Proses kegiatan dilakukan dengan menganalisis capaian keberhasilan, mengidentifikasi hambatan yang muncul, serta menyusun rekomendasi perbaikan. Hasilnya berupa laporan analisis tertulis yang sistematis dan dapat dijadikan acuan untuk pelaksanaan kegiatan selanjutnya.

Tahap 2 :

Membuat evaluasi hasil monitoring PKG di Sehat IndonesiaKu

Proses kegiatan membuat evaluasi hasil monitoring PKG di aplikasi Sehat IndonesiaKu dilakukan dengan mengolah data yang telah dikumpulkan selama pelaksanaan program. Data hasil monitoring dianalisis secara sistematis, kemudian disusun dalam bentuk laporan evaluasi yang memuat capaian, hambatan, serta rekomendasi perbaikan. Kualitas produk kegiatan ini tercermin dari laporan yang disusun secara objektif, akurat, dan terstruktur, sehingga dapat menjadi dasar pengambilan keputusan serta acuan perbaikan program di tahap berikutnya.

Tahap 3 :

Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor.

Proses kegiatan melaporkan hasil evaluasi kepada mentor dilakukan dengan menyiapkan rangkuman hasil secara tertulis, kemudian menyampaikannya melalui diskusi langsung. Dalam penyampaian, data hasil evaluasi dijelaskan secara runtut

agar mudah dipahami, serta disertai dokumen pendukung untuk memperkuat informasi yang diberikan. Kualitas produk kegiatan ini tercermin dari laporan yang jelas, sistematis, dan dapat menjadi dasar bagi mentor dalam memberikan masukan serta arahan perbaikan yang konstruktif.

T. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan organisasi.

Dengan melaksanakan kegiatan ini secara kompeten dan Berkualitas dilandasi nilai-nilai BerAKHLAK maka akan mewujudkan Visi Puskesmas Depati VII Koto Tuo yaitu “Memberikan Pelayanan Kesehatan Yang Adil, Merata dan Bermutu Menuju Depati Tujuh Sehat, Mandiri dan Sejahtera” dan Misi yaitu “Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu, merata dan terjangkau” dan “Mewujudkan profesionalisme SDM Puskesmas Depati VII Koto Tuo”.

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

Dampak terhadap Puskesmas :

29. Berorientasi Pelayanan

- i) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi akan kurang ramah, tidak menjawab kebutuhan masyarakat, bahkan bisa menimbulkan ketidakpuasan layanan.
- j) Dampak bagi Puskesmas: Citra Puskesmas menurun, masyarakat enggan mengikuti program pemeriksaan gratis.

30. Akuntabel

- i) Jika tidak diterapkan: Informasi yang disampaikan bisa tidak jelas, tidak dapat dipertanggungjawabkan, atau menimbulkan salah persepsi.

- j) Dampak bagi Puskesmas: Hilangnya kepercayaan publik terhadap kredibilitas layanan kesehatan.

31. Kompeten

- i) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak tepat, tidak sesuai fakta medis, atau disampaikan dengan cara yang kurang profesional.
- j) Dampak bagi Puskesmas: Masyarakat tidak paham pentingnya deteksi dini, sehingga program menjadi tidak efektif.

32. Harmonis

- i) Jika tidak diterapkan: Komunikasi dengan masyarakat bisa terkesan kaku atau bahkan menimbulkan konflik sosial.
- j) Dampak bagi Puskesmas: Hubungan dengan masyarakat melemah, partisipasi menurun.

33. Loyal

- i) Jika tidak diterapkan: Kegiatan sosialisasi tidak mencerminkan dukungan terhadap visi misi instansi.
- j) Dampak bagi Puskesmas: Menurunnya keselarasan program dengan kebijakan pemerintah daerah maupun pusat.

34. Adaptif

- i) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak mengikuti perkembangan teknologi (media digital) atau kebutuhan masyarakat yang dinamis.
- j) Dampak bagi Puskesmas: Program terkesan usang, tidak diminati, dan kalah dengan arus informasi lain.

35. Kolaboratif

- i) Jika tidak diterapkan: Tidak ada kerja sama dengan lintas sektor, kader kesehatan, maupun tokoh masyarakat.

- j) Dampak bagi Puskesmas: Jangkauan sosialisasi sempit, program tidak berjalan maksimal.

Jika aktualisasi program pemeriksaan kesehatan gratis melalui sosialisasi tidak dilaksanakan dengan berlandaskan nilai dasar ASN (BerAKHLAK), maka Puskesmas akan menghadapi risiko penurunan kepercayaan masyarakat, rendahnya partisipasi, lemahnya efektivitas program, hingga menurunnya citra layanan publik.

Dampak terhadap Masyarakat :

29. Berorientasi Pelayanan

- i) Jika tidak diterapkan: Masyarakat merasa tidak dilayani dengan baik, kebutuhan mereka diabaikan.
- j) Dampak: Masyarakat enggan memanfaatkan layanan pemeriksaan gratis, padahal sangat bermanfaat untuk kesehatan.

30. Akuntabel

- i) Jika tidak diterapkan: Informasi yang diterima masyarakat tidak jelas, membingungkan, bahkan berpotensi menyesatkan.
- j) Dampak: Masyarakat salah paham mengenai manfaat, jadwal, atau prosedur pemeriksaan kesehatan gratis.

31. Kompeten

- i) Jika tidak diterapkan: Materi sosialisasi tidak akurat atau disampaikan tanpa pemahaman yang baik.
- j) Dampak: Masyarakat tidak memperoleh pengetahuan yang tepat tentang pentingnya deteksi dini penyakit.

32. Harmonis

- i) Jika tidak diterapkan: Hubungan antara petugas dengan masyarakat kurang baik, komunikasi terhambat.

- j) Dampak: Timbul rasa enggan atau ketidakpercayaan masyarakat terhadap program kesehatan dari Puskesmas.

33. Loyal

- i) Jika tidak diterapkan: Program sosialisasi tidak mencerminkan komitmen pada kepentingan publik.
- j) Dampak: Masyarakat merasa program ini hanya formalitas, sehingga partisipasi menjadi rendah.

34. Adaptif

- i) Jika tidak diterapkan: Sosialisasi tidak menggunakan media atau metode yang sesuai dengan kondisi masyarakat.
- j) Dampak: Informasi tidak tersampaikan secara merata, terutama pada kelompok masyarakat yang sulit dijangkau.

35. Kolaboratif

- i) Jika tidak diterapkan: Tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, kader kesehatan, atau organisasi lokal.
- j) Dampak: Masyarakat tidak termotivasi mengikuti kegiatan karena kurangnya keterlibatan pihak yang mereka percaya.

Jika sosialisasi pemeriksaan kesehatan gratis tidak dilakukan berdasarkan nilai dasar ASN, maka masyarakat akan mengalami minimnya akses informasi, salah pemahaman, rendahnya partisipasi, hingga meningkatnya risiko kesehatan karena tidak melakukan deteksi dini penyakit.

E. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama Peserta	DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
--------------	------------------------

Satuan kerja		Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci		
Tempat aktualisasi		Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
	29 September -04 Oktober 2025	Menganalisis keberhasilan kegiatan, hambatan, dan menyusun rekomendasi kedepan	Tersedianya catatan Mengenai keberhasilan, hambatan, dan rekomendasi kedepan	
		Membuat evaluasi hasil monitoring PKG di Sehat IndonesiaKu	Tersedianya jumlah peningkatan kunjungan pasien PKG di dashboard layanan PKG Sehat IndonesiaKu	
		Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor.	Tersedianya arahan dan masukan dari atasan terkait hasil evaluasi Kegiatan	

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Coach

Nama peserta	: DHIYA AMALIA, A.Md.Kep
--------------	--------------------------

Satuan kerja		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.		
Tempat aktualisasi		: Puskesmas Depati VII Koto Tuo		
No	Tanggal/waktu	Catatan bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf mentor
1.		Menyerahkan draft laporan pelaksanaan kegiatan minggu ke-5 sesuai dengan kegiatan yang telah dilaksanakan	Tersedianya laporan pelaksanaan kegiatan aktualisasi minggu ke 5 yang telah disetujui oleh coach	