



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**“OPTIMALISASI PENGETAHUAN KESEHATAN MASYARAKAT
TENTANG PENTINGNYA
MINUM OBAT HIPERTENSI MELALUI PEMBUATAN KARTU
KONTROL DI PUSKESMAS MUARA HEMAT, KABUPATEN
KERINCI”**

Disusun Oleh :

Nama : Yosa Fidrianti, A.Md. Kep
NIP : 199910312025052001
Jabatan : Perawat Terampil
Instansi : Puskesmas Muara Hemat
Kelas/Kelompok : IV (empat)
No. Presensi : A.11.4.36
Gelombang : 2 (Dua)

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

2025

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL : Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Masyarakat
Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Melalui
Kartu Kontrol Di Desa Muara Hemat, Kabupaten
Kerinci

NAMA : YOSA FIDRIANTI, A.Md.Kep
NIP : 19991031 202505 2 001
PANGKAT/GOL : Pengatur/II/C
JABATAN : Perawat Terampil

INSTANSI : Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan
Pemerintah Kabupaten Kerinci

ANGKATAN/KEL : 11 / 4
NO. ABSEN : 36

Disahkan berdasarkan seminar aktualisasi yang dilaksanakan
pada tanggal Oktober 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya
Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukit Tinggi

Bukittinggi, 23 Oktober 2025

Coach,

Penguji,

Liga Oktafia, S.STP, M.Si.
NIP. 19911007 201206 2 001

Dr. Belly Isnaeni, S.H.,M.H.
NIP. 19760527 199502 1 001

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

SARJAYADI, SS.,M.A.P
NIP. 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA

SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 23 Oktober 2025
Pukul : 08.00 WIB – 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XI Tahun 2025.

JUDUL : OPTIMALISASI PENGETAHUAN KESEHATAN MASYARAKAT TENTANG PENTINGNYA MINUM OBAT HIPERTENSI MELALUI KARTU KONTROL DI DESA MUARA HEMAT, KABUPATEN KERINCI.
NAMA : YOSA FIDRIANTI, A.Md.Kep
NIP : 19991031 202505 2 001
PANGKAT/GOL : Pengatur /II/c
JABATAN : Perawat Terampil
INSTANSI : UPTD PUSKESMAS MUARA HEMAT
DINAS KESEHATAN – PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
ANGKATAN/KEL : XI/4
NO. ABSEN : 36

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

COACH

PESERTA

LIGA OKTAFIA, S.STP, M.Si.
NIP. 19911007 201206 2 001

PENGUJI

YOSA FIDRIANTI, A.Md.Kep
NIP. 19991031 202505 2 001

MENTOR

Dr. Belly Isnaeni, SH.,M.H.
NIP. 19760527 199502 1 001

YUNUS, S.Kep
NIP. 19830307 200604 1 005

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam hanya dengan limpahan rahmat, cinta, kekuatan, petunjuk dan bimbingan-Nya, sehingga rancangan aktualisasi nilai-nilai dasar Pegawai Negeri Sipil (PNS) dengan judul “Optimalisasi Pendidikan Kesehatan Tentang Minum Obat Hipertensi di Desa Muara Hemat” sebagai salah satu syarat kelulusan Pelatihan Dasar (Latsar) Calon PNS di Dinas Kesehatan ini dapat terselesaikan dengan baik.

Rancangan aktualisasi ini bertujuan untuk menanamkan dan mengimplementasikan nilai-nilai dasar PNS yaitu BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif), *Whole of Government* (WoG), Smart ASN dan Manajemen ASN, dengan harapan agar mampu menjadi PNS yang profesional dan berkarakter.

Penulisan rancangan aktualisasi ini berhasil diselesaikan karena adanya bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Lembaga Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Regional Bukittinggi sebagai Penyelenggara Pelatihan Dasar CPNS Golongan II
2. Bapak Sarjayadi, SS selaku Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kemendagri Regional Bukittinggi
3. Puskesmas Muara Hemat yang telah memfasilitasi penulis untuk dapat turut serta mengikuti pelatihan dasar CPNS 2025
4. Bapak Dr. Belly Isnaeni, S.H., M.H. selaku Evaluator Rancangan Aktualisasi yang telah memberi masukan, kritik dan saran

5. Ibu Liga Oktavia , S.STP, M.A.P selaku Coach yang telah memberikan dukungan dan bimbingan serta selalu memberikan solusi yang tepat dalam setiap permasalahan, sehingga rancangan aktualisasi ini dapat terselesaikan dengan baik
6. Bapak Yunus, S.Kep selaku Kepala Tata Usaha sekaligus Mentor yang telah membimbing dalam pelaksanaan penyusunan Rancangan Aktualisasi Peserta
7. Seluruh panitia penyelenggara Pelatihan Dasar CPNS Golongan II Gelombang II Angkatan XI Tahun 2025 Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Kemendagri Regional Bukittinggi
8. Suami, Orang tua, dan adik yang senantiasa memberikan doa dan dukungan kepada penulis setiap saat sehingga penulis memiliki kekuatan dalam menyelesaikan semua kewajiban penulis pada masa Latsar ini
9. Rekan-rekan seperjuangan Pelatihan Dasar CPNS Golongan II Gelombang II Angkatan XI Tahun 2025.

Penulis menyadari bahwa rancangan aktualisasi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan agar rancangan aktualisasi ini menjadi lebih baik lagi. Semoga rancangan aktualisasi ini dapat memberi manfaat bagi semua pihak.

Bukittinggi, 23 Oktober 2025
Peserta

Yosa Fidrianti, A.Md.Kep
NIP. 19991031 202505 2 001

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	ii
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	iii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
C. Ruang Lingkup	4
BAB II. PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	5
A. Profil Instansi.....	5
B. Profil Peserta.....	10
BAB III. RANCANGAN AKTUALISASI	13
A. Deskripsi Isu.....	13
1) Isu Ke-1.....	18
2) Isu Ke-2.....	23
3) Isu Ke-3.....	26
B. Analisis Core Isu	26
C. Rumusan Isu.....	39
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	30

BAB IV. CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	40
A. Matriks Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	40
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi.....	41
C. Matriks Rekapitulasi Realisasi Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK).....	78
D. Capaian Penyelesaian Core isu.....	84
E. Manfaat terselesainya core isu	85
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi.....	87
BAB V. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	88
A. Kesimpulan.....	88
B. Rekomendasi.....	89
DAFTAR PUSTAKA.....	90
LAMPIRAN.....	91

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Nilai Mutu Skala Kriteria	29
Tabel 3.2 Analisis APKL Isu Strategis Di Puskesmas Muara HEMAT	30
Tabel 3.3 Analisis Penyebab Isu	32
Tabel 3.4 <i>Urgency</i>	33
Tabel 3.5 <i>Seriousness</i>	34
Tabel 3.6 <i>Growth</i>	35
Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan	40
Table 4.2 Matriks Pelaksanaan Rancangan Aktualisasi	42
Table 4.3 Rekapitulasi Rencana Habitiasi NDD PNS (Berakhlak)	78
Tabel 4.4 Capaian <i>Core Isu</i>	84
Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut.....	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Puskesmas Muara Hemat	5
Gambar 2.2 Struktur Organisasi.....	7
Gambar 2.3 Foto Peserta	10
Gambar 2.4 Data Isu Pertama.....	14
Gambar 2.5 Data Isu Kedua.....	19
Gambar 2.6 Data Isu Ketiga.....	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan pilar utama birokrasi pemerintahan yang berfungsi menjalankan kebijakan publik, memberikan pelayanan publik yang berkualitas, serta mempererat persatuan dan kesatuan bangsa. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara menggantikan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 sebagai dasar hukum terbaru dalam pengelolaan ASN menegaskan bahwa ASN adalah profesi yang harus profesional, netral, serta bebas dari intervensi politik, dan mengedepankan sistem merit dalam pengelolaan sumber daya manusia. ASN juga diharapkan memiliki kompetensi, integritas, serta orientasi pelayanan yang tinggi, sehingga mampu menjawab berbagai tantangan pembangunan, termasuk di bidang kesehatan.

Untuk mempersiapkan ASN yang berkarakter kuat, berintegritas, dan memiliki kompetensi mumpuni, Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar CPNS mengatur bahwa setiap CPNS wajib mengikuti Latsar CPNS (**Lembaga Administrasi Negara [LAN], 2021**). Pelatihan ini bertujuan menanamkan nilai dasar ASN melalui *core values* Ber-AKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Nilai-nilai ini menjadi kompas moral

sekaligus pedoman sikap dalam menjalankan tugas di instansi masing-masing, termasuk di unit pelayanan kesehatan masyarakat.

Di bidang kesehatan, salah satu tantangan besar yang dihadapi Indonesia saat ini adalah hipertensi atau tekanan darah tinggi. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih menjadi tantangan besar di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Data dari World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa hipertensi adalah salah satu faktor risiko utama penyebab kematian karena berhubungan erat dengan terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, dan berbagai komplikasi lainnya. Di Indonesia sendiri, prevalensi hipertensi terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun mencapai sekitar 34,1%, dan angka ini diperkirakan akan terus meningkat seiring dengan perubahan pola hidup masyarakat.

Meskipun hipertensi merupakan penyakit yang dapat dikendalikan, kenyataannya masih banyak penderita yang tidak patuh dalam menjalani pengobatan. Salah satu kendala utama adalah kepatuhan minum obat. Banyak pasien hanya mengonsumsi obat ketika merasakan gejala, seperti pusing atau sakit kepala, dan berhenti meminumnya begitu merasa lebih baik. Padahal, hipertensi sering kali tidak menunjukkan gejala yang jelas, sehingga ketidakpatuhan dalam minum obat dapat menyebabkan tekanan darah tetap tinggi tanpa disadari. Kondisi ini dapat berujung pada komplikasi serius yang membahayakan jiwa.

Permasalahan ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi lebih banyak dijumpai di daerah pedesaan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya akses informasi kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat, keterbatasan tenaga kesehatan, serta masih kuatnya kepercayaan terhadap pengobatan tradisional. Selain itu, faktor sosial-ekonomi juga memengaruhi kemampuan pasien untuk membeli obat atau melakukan kontrol rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, pendidikan kesehatan memegang peranan penting. Pendidikan kesehatan tidak hanya memberikan informasi mengenai penyakit hipertensi, tetapi juga membangun kesadaran, motivasi, serta perubahan perilaku masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatannya. Melalui pendidikan kesehatan yang optimal, pasien dan keluarganya dapat memahami bahwa obat hipertensi harus diminum secara teratur seumur hidup, meskipun tidak ada gejala yang dirasakan.

Pengetahuan kesehatan juga berfungsi untuk mengurangi mitos atau anggapan keliru yang berkembang di masyarakat desa, seperti keyakinan bahwa obat kimia berbahaya jika diminum terus-menerus, atau bahwa hipertensi dapat sembuh hanya dengan istirahat dan pantang makanan tertentu. Dengan adanya intervensi pendidikan kesehatan yang tepat, masyarakat akan lebih percaya terhadap tenaga kesehatan, lebih disiplin dalam minum obat, serta lebih rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala.

Optimalisasi pengetahuan kesehatan di desa dapat dilakukan melalui berbagai strategi, antara lain penyuluhan kelompok, kunjungan rumah, pemanfaatan media sederhana seperti leaflet atau kartu kontrol, serta pendekatan personal oleh kader kesehatan dan tenaga medis di puskesmas maupun posyandu lansia. Pendekatan yang bersifat edukatif dan berkesinambungan diyakini mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kepatuhan minum obat hipertensi.

B. TUJUAN

Adapun tujuan dari rancangan aktualisasi ini adalah sebagai berikut:

1. Menerapkan nilai-nilai dasar ASN yaitu BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif), memiliki kemampuan literasi digital dan menerapkan sistem manajemen ASN serta mampu mengimplementasikan kedudukan, peran profesi ASN dalam NKRI (Manajemen ASN dan SMART) bagi seluruh ASN
2. Meningkatkan pengetahuan Masyarakat, khususnya penderita hipertensi dan keluarganya, mengenai bahaya hipertensi, manfaat pengobatan, serta resiko komplikasi bila tidak patuh minum obat
3. Mendorong perubahan perilaku Kesehatan melalui pembiasaan kontrol tekanan darah secara rutin dan kepatuhan pada terapi medis yang dianjurkan tenaga Kesehatan

C. RUANG LINGKUP

Kegiatan aktualisasi ini merupakan bentuk aktualisasi penulis menjalankan fungsinya sebagai Perawat Terampil. Kegiatan Aktualisasi akan dilaksanakan selama masa habituasi, yaitu mulai tanggal 08 September 2025 sampai dengan 17 Oktober 2025. Penulis sebagai CPNS harus mampu mengaktualisasikan nilai-nilai BerAKHLAK yang sudah dibekali dalam proses pembelajaran selama mengikuti pelatihan dasar. Kegiatan ini dibatasi pada penyajian informasi mengenai hipertensi, pentingnya kepatuhan minum obat hipertensi seumur hidup, bahaya dan komplikasinya serta cara menggunakan kartu kontrol hipertensi. Pelaksanaan aktualisasi dilaksanakan di Puskesmas Muara Hemat.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. PROFIL INSTANSI

1. Sejarah UPTD Puskesmas Muara Hemat



Gambar 2.1 Puskesmas Muara Hemat

UPTD Puskesmas Muara Hemat Kabupaten Kerinci merupakan salah satu organisasi Kesehatan Tingkat pertama di lingkungan pemerintah Daerah Kabupaten Kerinci yang dibentuk sesuai Peraturan Bupati (PERBUP) Kabupaten Kerinci Nomor 29 Tahun 2017 tentang,

pembentukan, kedudukan, tugas dan fungsi, susunan organisasi, serta tata kerja unit pelaksana teknis daerah Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.

UPTD Puskesmas Muara Hemat Kabupaten Kerinci terletak di Desa Muara Hemat Bedeng XII, Kecamatan Batang Merangin, Kabupaten Kerinci, Jambi. UPTD Puskesmas Muara Hemat menyiapkan SDM yang berkompeten dalam bidang Kesehatan seperti Dokter, Perawat, Bidan, dan tenaga Kesehatan lainnya. UPTD Puskesmas Muara Hemat dipimpin oleh Kepala Puskesmas yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab Kepala Dinas Kesehatan melalui Sekretaris Dinas Kesehatan.

2. Visi dan Misi Organisasi

Visi :

“Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat, Sejahtera Dan Mandiri Serta Berkeadilan Dalam Wilayah Kerja Muara Hemat”

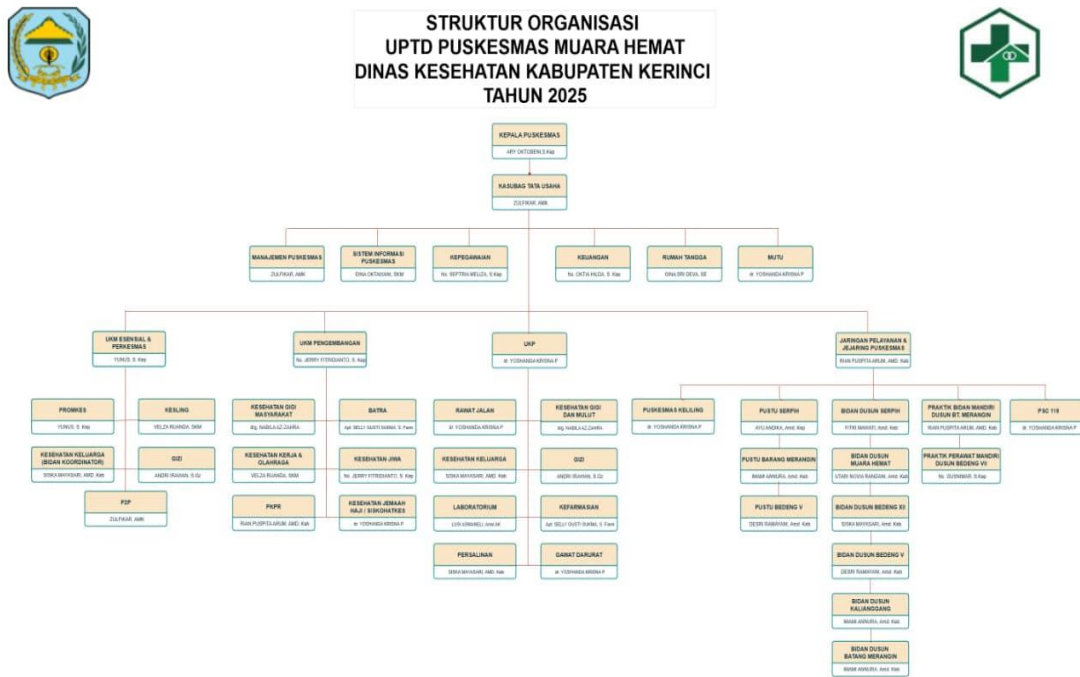
Misi:

1. Menggerakkan Pembangunan Yang Berwawasan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat
2. Mendorong Kemandirian Hidup Sehat Bagi Keluarga Dan Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat
3. Memelihara Dan Meningkatkan Kesehatan Perorangan, Keluarga Dan Masyarakat Beserta Lingkungannya Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat

4. Memberikan Pelayanan Dengan Mengutamakan Kepuasan Pelanggan Tanpa Membedakan Status Sosial Ekonomi Dalam Masyarakat
5. Mewujudkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia Puskesmas Muara Hemat Dalam Melakukan Pelayanan Kesehatan

3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi UPTD PUSKESMAS MUARA HEMAT



Gambar 2.2 Struktur Organisasi

4. Nilai – Nilai ASN BerAKHLAK

Nilai – nilai dasar sebagai pedoman ASN dalam berperilaku diuraikan sebagai berikut :

1. Berorientasi Pelayanan

- Memberikan layanan kesehatan yang cepat, ramah, adil, dan tanpa diskriminasi
- Mengutamakan kebutuhan pasien dan masyarakat dengan pelayanan promotive – preventif, edukasi kesehatan, dan upaya rujukan yang tepat

2. Akuntabel

- Setiap program, kegiatan, dan penggunaan anggaran dapat dipertanggung jawabkan secara transparan
- Laporan pelayanan (kunjungan pasien, capaian program, data surveilans) dibuat sesuai standar

3. Kompeten

- Tenaga Kesehatan terus meningkatkan kemampuan melalui pelatihan, seminar, atau workshop
- Memberikan pelayanan sesuai standar profesi

4. Harmonis

- Membangun Kerjasama antar profesi
- Menghargai perbedaan latar belakang sosial budaya Masyarakat

5. Loyal

- Setia pada visi dan misi puskesmas serta kebijakan Kementrian/
Dinas Kesehatan
- Menjalankan program nasional seperti imunisasi, penanggulangan
stunting, dan pengendalian penyakit menular maupun tidak
menular

6. Adaptif

- Mampu menyesuaikan pelayanan dengan kebutuhan Masyarakat
termasuk memanfaatkan teknologi
- Sigap menghadapi situasi darurat kesehatan, misalnya wabah
penyakit atau bencana

7. Kolaboratif

- Bekerja sama dengana lintas sektor
- Melibatkan masyarakat dalam kegiatan Posyandu, Penyuluhan,
dan program UKM lainnya

B. PROFIL PESERTA

1. Data Personal Peserta



Gambar 2.3 Foto peserta

Nama : Yosa Fidrianti, A.Md.Kep

Agama : Islam

Tempat/tanggal lahir : Jambi / 31 Oktober 1999

Jenis kelamin : Perempuan

Jabatan : Perawat Terampil

Pangkat/golongan : Pengatur / II C

Pendidikan terakhir : D-III Keperawatan

Alamat : Puri Kembar, Mendalo Darat, Jambi
Luar Kota

No. HP : 0895620453348

E-mail : yfidrianti1@gmail.com

Status : Menikah

2. Tugas Pokok dan Fungsi Perawat

Berikut adalah gambaran umum tugas dan fungsi pokok perawat di Puskesmas Muara Hemat

1. Pelayanan Keperawatan

- Memberikan asuhan keperawatan di poli umum, IGD, rawat inap, maupun home visit
- Menangani Tindakan keperawatan dasar

2. Fungsi edukator

- Memberikan Pendidikan Kesehatan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat
- Mengedukasi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kepatuhan minum obat, pola makan sehat, dsb

3. Fungsi Advokat

- Membela kepentingan pasien dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan yang adil, aman, dan bermutu

4. Fungsi Kolaborator

- Bekerja sama dengsn dokter, bidan, tenaga gizi, apoteker, serta kader Kesehatan, dalam memberikan pelayanan

5. Fungsi Manajerial

- Mengelola kegiatan program yang diberikan (program Kesehatan Masyarakat, posyandu, lansia, posbindu PTM)
- Membantu perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi kegiatan keperawatan di puskesmas

6. Dokumentasi dan Pelaporan

- Membuat catatan Asuhan Keperawatan
- Mengisi register program kesehatan

BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1) Isu Ke-1 : Belum Optimalnya Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci

a. Kondisi :

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di wilayah pedesaan. Penyakit ini sering disebut sebagai “silent killer” karena tidak menimbulkan gejala yang nyata namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung.. Oleh karena itu, upaya pencegahan, deteksi dini, serta pengelolaan hipertensi menjadi salah satu fokus pelayanan di Puskesmas. Salah satu bentuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama memiliki peran strategis dalam upaya pencegahan, deteksi dini, pengobatan, hingga pemantauan pasien hipertensi.

Di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat, hipertensi menjadi masalah Kesehatan yang cukup menonjol. Berdasarkan hasil skrining dan kunjungan rutin di Puskesmas, masih banyak masyarakat yang terdeteksi memiliki tekanan darah tinggi, baik

yang sudah menyadari status kesehatannya maupun yang belum mengetahui. Hal ini menunjukkan kesadaran masyarakat terhadap pemeriksaan kesehatan secara berkala masih perlu ditingkatkan

LAPORAN 10 PENYAKIT TERBANYAK PUSKESMAS MUARA HEMAT													
NO	NAMA PENYAKIT	BULAN											
		JANUARI	FEBRUARI	MARET	APRIL	MEI	JUNI	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER	NOVEMBER	DESEMBER	JUMLAH
1	ISPA	26	28	20	20	10	20	18					
2	MYALGIA	6	22	11	23	24	24	28					
3	HIPERTENSI	9	7	7	2	9	11	15					
4	GASTRITIS	14	3	12	3	3	0	0					
5	DISPEPSIA	0	0	3	7	19	20	2					
6	DERMATITIS	0	5	3	5	12	12	11					
7	DM	1	1	1	5	3	1	1					
8	MAAG	0	0	0	2	4	16	23					
9	DIARE	1	1	1	6	0	9	8					
10	BRONKITIS	0	0	4	4	6	8	8					
	JUMLAH	57	67	62	77	90	121	114					

Gambar 2.4 Data pasien Hipertensi di Puskesmas Muara Hemat

b. Dampak yang terjadi jika isu tidak diselesaikan :

Pengetahuan Kesehatan yang belum optimal di Masyarakat desa khususnya mengenai kepatuhan minum obat hipertensi dapat menimbulkan dampak, baik bagi keluarga, pasien, maupun pelayanan Kesehatan di puskesmas. Beberapa dampak yang ditimbulkan yaitu :

1. Dampak terhadap pasien

- Pasien menjadi tidak teratur atau berhenti minum obat karena kurang memahami pentingnya terapi jangka Panjang
- Tekanan darah pasien tidak terkontrol, sehingga meningkatkan resiko terjadinya komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, , dan gangguan penglihatan
- Kualitas hidup pasien menurun akibat munculnya keluhan berulang, keterbatasan aktivitas, hingga kecacatan

2. Dampak terhadap keluarga

- Keluarga terbebani dengan biaya perawatan apabila pasien mengalami komplikasi akibat hipertensi yang tidak terkontrol
- Produktivitas anggota keluarga dapat berkurang karena harus mendampingi pasien berobat atau merawat pasien dengan kondisi kronis
- Kurangnya pemahaman keluarga dapat membuat pasien tidak mendapat dukungan yang memadai untuk patuh minum obat

3. Dampak terhadap Masyarakat

- Meningkatnya angka kesakitan dan komplikasi akibat hipertensi menambah beban Kesehatan Masyarakat secara keseluruhan
- Tingkat produktivitas masyarakat dapat berkurang karena banyak warga usia produktif yang mengalami gangguan Kesehatan terkait hipertensi

4. Dampak terhadap Puskesmas

- Kasus hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan angka kunjungan pasien dengan kondisi darurat maupun komplikasi
- Beban kerja tenaga Kesehatan bertambah karena harus menangani kasus yang sebenarnya bisa dicegah dengan kepatuhan pengobatan
- Capaian indikator program pengendalian penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas bisa terhambat jika kepatuhan pasien masih rendah

c. Keterkaitan Isu dengan substansi mata pelatihan pada agenda III (Manajemen ASN dan/atau SMART ASN) yang relevan

Isu “Belum optimalnya Pengetahuan Kesehatan tentang pentingnya minum obat Hipertensi di Desa Muara Hemat” sangat relevan dengan substansi mata pelatihan agenda III yakni **manajemen ASN** yang **Berorientasi Pelayanan** Publik yaitu sebagai ASN di Puskesmas, tenaga Kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, termasuk melalui Pendidikan Kesehatan. Selain itu, isu ini juga berkaitan dengan **SMART ASN** dimana seorang ASN dituntut untuk mampu meningkatkan efektivitas edukasi dan monitoring pasien melalui penggunaan aplikasi WhatsApp group, SMS reminder, atau aplikasi Kesehatan sederhana yang dapat membantu pasien agar rutin minum obat (**Digital Skill**), membangun budaya sadar kesehatan berbasis digital dengan cara Masyarakat diajak untuk lebih terbiasa mencari informasi kesehatan dari sumber resmi digital seperti akun Puskesmas, Kemenkes, atau aplikasi sehat (**Digital Culture**), menjaga kepercayaan masyarakat terhadap ASN dan layanan Puskesmas dengan memberikan informasi dan data dengan benar, sesuai kode etik, dan tidak menyimpang (**Digital Ethics**), melindungi hak pasien dan menjaga profesionalisme ASN dengan menjaga kerahasiaan data pribadi pasien hipertensi (**Digital Safety**).

Isu Ke-2 : Kurangnya Fasilitas Alat Kesehatan Di Puskesmas Muara Hemat

a. Kondisi :

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan Kesehatan Tingkat pertama yang memiliki peran strategis dalam penyelenggaraan upaya Kesehatan Masyarakat maupun perorangan. Keberadaan Puskesmas sangat penting terutama di wilayah pedesaan dan terpencil, karena menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Untuk dapat melaksanakan fungsinya secara optimal, Puskesmas memerlukan dukungan sumber daya manusia, sarana prasarana, serta fasilitas alat kesehatan yang memadai.

Namun, dalam praktiknya, masih dijumpai kondisi dimana ketersediaan fasilitas alat Kesehatan di Puskesmas belum sepenuhnya sesuai dengan standar kebutuhan pelayanan. Salah satu faktor yang sering menjadi kendala adalah keterbatasan anggaran yang terbatas menyebabkan pengadaan maupun pemeliharaan alat kesehatan tidak dapat dilakukan secara maksimal. Hal ini berdampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Masyarakat.



Gambar 2.5 Fasilitas Alat Kesehatan Di Puskesmas Muara Hemat

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

Isu tentang “kurangnya fasilitas alat Kesehatan di Puskesmas Muara Hemat” berdampak pada beberapa aspek, yaitu :

- **Bagi pasien**, pelayanan Kesehatan bisa menjadi kurang cepat, kurang akurat, atau bahkan harus dirujuk ke fasilitas Kesehatan yang lebih tinggi, sehingga menambah biaya dan waktu
- **Bagi tenaga Kesehatan**, keterbatasan fasilitas membuat mereka harus bekerja dengan alat seadanya,

yang berpotensi menurunkan efektivitas pelayanan dan meningkatkan beban kerja

- **Bagi Puskesmas** sebagai institusi, keterbatasan anggaran untuk fasilitas alat Kesehatan dapat mempengaruhi pencapaian indicator kinerja dan mutu pelayanan

c. Keterkaitan Isu dengan substansi Mata Pelatihan pada Agenda III (Manajemen ASN dan/atau Smart ASN) yang relevan

Isu kurangnya fasilitas alat kesehatan di Puskesmas memiliki keterkaitan erat dengan substansi yang dipelajari dalam Agenda III Manajemen ASN dan SMART ASN, karena isu ini bukan hanya soal teknis pelayanan, melainkan juga menyangkut tata kelola, manajemen sumber daya, serta peran ASN sebagai pelayan publik yang profesional dan adaptif.

1. Keterkaitan dengan Manajemen ASN

Peran ASN sebagai pelayan publik → Keterbatasan fasilitas alat kesehatan menuntut ASN di Puskesmas tetap mampu memberikan pelayanan terbaik sesuai standar, meskipun dengan kondisi yang serba terbatas. Hal ini menekankan pentingnya profesionalisme, integritas, dan komitmen ASN dalam menjalankan tugas.

Sistem merit dalam manajemen ASN → Dengan anggaran terbatas, ASN dituntut untuk bekerja berdasarkan prinsip objektif, akuntabel, dan efisien, termasuk dalam menyusun prioritas pengadaan serta pemeliharaan alat kesehatan.

Manajemen kinerja ASN → ASN harus mampu berinovasi dan mencari solusi kreatif untuk tetap memberikan pelayanan berkualitas, misalnya dengan mengoptimalkan alat yang tersedia, memperkuat jejaring rujukan, serta melakukan advokasi anggaran berbasis data kebutuhan riil.

2. Keterkaitan dengan SMART ASN (Literasi Digital)

Kecakapan Digital (Digital Skills) → ASN dapat memanfaatkan teknologi digital untuk menyusun basis data inventaris alat kesehatan, melakukan monitoring kondisi alat, serta mengajukan kebutuhan secara lebih terukur kepada pemangku kebijakan.

Budaya Digital (Digital Culture) → Keterbatasan anggaran bisa diatasi dengan membangun budaya berbagi informasi antar-Puskesmas melalui platform digital, sehingga pemanfaatan fasilitas kesehatan bisa lebih merata.

Etika Digital (Digital Ethics) → Dalam menyampaikan laporan kebutuhan atau advokasi anggaran secara digital, ASN tetap

harus menjaga transparansi, akurasi, serta tanggung jawab dalam pengelolaan data.

Keamanan Digital (Digital Safety) → Pengelolaan data inventaris maupun laporan keuangan berbasis digital harus dilakukan dengan menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi, agar tidak menimbulkan penyalahgunaan.

3. Penguatan Peran ASN sebagai Agen Perubahan

Isu keterbatasan anggaran menuntut ASN tidak hanya menjalankan tugas administratif, tetapi juga menjadi agen perubahan yang mampu mengusulkan inovasi, efisiensi, dan strategi advokasi anggaran berbasis data.

ASN yang berorientasi SMART akan lebih adaptif dalam mencari solusi melalui teknologi, kolaborasi, dan pendekatan kreatif, sehingga keterbatasan anggaran tidak menjadi penghalang dalam memberikan pelayanan kesehatan berkualitas.

2) Isu Ke-3 : “Belum Optimalnya Kesesuaian Tupoksi Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Muara Hemat”

a. Kondisi :

Saat ini, belum optimalnya kesesuaian tupoksi pada tenaga Kesehatan masih menjadi masalah di puskesmas sehingga menyebabkan pelayanan di puskesmas sering tidak berjalan

efisien. Beberapa masalah yang sering muncul, yaitu tugas yang dikerjakan tidak sesuai dengan kompetensi dasar tenaga Kesehatan, beberapa tenaga Kesehatan harus merangkap tugas diluar bidangnya karena keterbatasan SDM, dan tumpang tindih tugas menyebabkan beberapa program tidak terkelola dengan baik,

Gambar 2.6 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Muara Hemat



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

- **Tenaga kesehatan di Puskesmas** → Beban kerja menjadi berlebihan karena harus merangkap tugas
- **Pasien dan masyarakat desa/kelurahan** → terdampak melalui kualitas layanan yang diterima.

- **Kepala Puskesmas dan manajemen internal** → terdampak pada capaian program, efektivitas pelayanan, dan kepuasan masyarakat.
- **Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota** → terdampak karena capaian indikator kesehatan daerah bisa terganggu.
- **Pemerintah Daerah & Nasional** → terdampak pada akumulasi capaian program kesehatan nasional.

**c. Keterkaitan ISU dengan substansi Mata Pelatihan pada Agenda III
(Manajemen ASN dan/atau Smart ASN) yang relevan**

➤ **Manajemen ASN**

Isu ketidaksesuaian tupoksi berkaitan erat dengan manajemen ASN karena menyangkut:

1. Perencanaan SDM Kesehatan: belum optimalnya analisis jabatan (Anjab) dan analisis beban kerja (ABK) menyebabkan distribusi tenaga tidak sesuai kebutuhan.
2. Pengorganisasian & penempatan: tenaga kesehatan belum sepenuhnya ditempatkan sesuai kompetensi, sehingga menimbulkan perangkapan tugas.
3. Pengembangan Kompetensi: kurangnya pelatihan dan upskilling membuat tenaga kesehatan tidak siap saat diberi tugas tambahan di luar tupoksi.

4. Evaluasi Kinerja: indikator kinerja ASN di Puskesmas menjadi tidak tercapai karena tidak ada kesesuaian tugas dengan peran yang seharusnya.

➤ **SMART ASN**

SMART ASN menekankan pada peran ASN yang profesional, adaptif, dan berbasis teknologi. Isu ketidaksesuaian tupoksi bersentuhan dengan beberapa pilar SMART ASN, yaitu:

Digital Skills

ASN dapat menggunakan sistem informasi kepegawaian atau aplikasi manajemen SDM berbasis digital untuk mengatur distribusi, monitoring, dan evaluasi beban kerja tenaga kesehatan.

Digital Culture

Penataan tupoksi dapat dibangun dengan budaya kerja kolaboratif berbasis digital, seperti penggunaan dashboard tugas, aplikasi e-kinerja, atau sistem informasi Puskesmas.

Digital Ethics

Dalam penataan tupoksi, ASN wajib menjaga profesionalisme, transparansi, dan tidak menimbulkan

konflik kepentingan. Etika ini penting agar tidak ada kesan pilih kasih atau ketidakadilan dalam pembagian tugas.

Digital Safety

Data tenaga kesehatan dan hasil analisis beban kerja yang digunakan untuk perencanaan tupoksi harus dijaga kerahasiaannya agar tidak disalahgunakan.

B. Penetapan Core Isu

Dari identifikasi isu maka diperlukan analisis lanjutan yang digunakan untuk menetapkan isu utama menggunakan 2 metode analisis yaitu APKL dan USG. Metode pertama melalui analisis APKL (Aktual, Problem, Kekhalayakan, dan Layak). Analisis ini merupakan pendekatan yang berguna untuk mengevaluasi berbagai aspek, yaitu :

1. Aktual artinya isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan dalam Masyarakat
2. Problematik artinya, isu tersebut memiliki dimensi masalah yang kompleks, sehingga perlu dicarikan segera solusinya secara komprehensif
3. Kekhalayakan artinya isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak
4. Layak artinya isu tersebut masuk akal, realistis, relevan. Dan dapat dimunculkan inisiatif pemecahan masalah yang dihadapi

Tabel 3.1 Nilai Mata Skala Kriteria

Skor	Keterangan
1	Sangat Rendah
2	Rendah
3	Sedang
4	Tinggi
5	Sangat tinggi

Total skor maksimal Adalah 20. Isu dengan total skor paling tinggi akan direkomendasikan sebagai core isu, karena dinilai memiliki tingkat relevansi, problematik, kekhayakan, dan kalayakan yang tinggi

Tabel 3.2 Analisis AKPL isu strategis di Puskesmas Muara Hemat

NO	ISU	ANALISIS				JUMLAH	PERINGKAT KUALITAS
		A	P	K	L		
1	Belum Optimalnya Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci	5	4	5	4	18	I
2	Kurangnya Fasilitas Alat Kesehatan Di Puskesmas Muara Hemat	5	4	4	4	17	II
3	Kurang Optimalnya Kesesuaian Tupoksi Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Muara Hemat	5	3	3	4	15	III

Berdasarkan hasil analisis isu diatas. Maka ditemukan isu yang memiliki tingkat relevansi, problematik, kekhayalan, kelayakan yang tinggi adalah **“Belum optimalnya pengetahuan kesehatan masyarakat tentang pentingnya minum obat hipertensi di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci”**

C. Analisis Core Isu

Dalam menentukan prioritas masalah, penulis juga menggunakan analsi USG sebagai metode kedua untk mengetahui isu mana yang menjadi

paling prioritas dengan menggunakan kriteria Urgency (U), Seriousness (S), Growth (G) atau yang biasa disebut identifikasi USG. Lebih jelasnya, kriteria USG dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Urgency : Dilihat dari tersedianya waktu, seberapa mendesaknya masalah tersebut untuk diselesaikan berkaitan dengan dimensi waktu
- 2) Seriousness : Mengacu pada penyelesaian masalah dikaitkan dengan akibat, bisa menimbulkan masalah baru
- 3) Growth : Tingkat perkembangan masalah, seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani segera.

Tabel 3.3 Analisis Penyebab Isu

NO	PENYEBAB ISU	U	S	G	JUMLAH	PERINGKAT
1	Belum maksimalnya waktu dan pemberian Pengetahuan Kesehatan kepada masyarakat	4	4	4	12	I
2	Sebagian masyarakat masih terpapar informasi yang kurang relevan	4	3	3	10	II
3	Kurangnya masyarakat dalam memahami kepatuhan minum obat	3	3	3	9	III

Berdasarkan penilaian penyebab isu menggunakan metode USG didapatkan penyebab yang paling mempengaruhi terjadinya isu yaitu “**Belum maksimalnya waktu dan pemberian Pengetahuan Kesehatan kepada masyarakat**” memiliki peringkat tertinggi dengan skor 12.

Tabel 3.4 Urgency (U)

Skor	Keterangan	Penjelasan
1	Tidak Mendesak	Isu kepatuhan belum berdampak langsung pada layanan kesehatan. Pasien masih datang meskipun tidak rutin, dan petugas belum melihat urgency untuk intervensi
2	Kurang Mendesak	Beberapa pasien mulai menunjukkan ketidakteraturan kunjungan. Edukasi sudah diberikan, tapi belum berdampak luas terhadap kepatuhan kelompok pasien hipertensi
3	Cukup Mendesak	Banyak pasien tidak hadir kontrol sesuai jadwal Prolanis. Petugas mulai kewalahan melakukan pemantauan, risiko komplikasi meningkat akibat minim intervensi
4	Mendesak	Petugas kewalahan memantau pasien, komplikasi mulai muncul, dan ketidakteraturan minum obat meningkat. Layanan terhambat, dan efektivitas program menurun.
5	Sangat Mendesak	Kepatuhan sangat rendah, kasus komplikasi meningkat signifikan. Program pengendalian hipertensi gagal mencapai target. Solusi segera diperlukan untuk cegah krisis kesehatan masyarakat.

Tabel 3.5 Seriousness (S)

Skor	Keterangan	Penjelasan
1	Dampak Ringan	Pasien hipertensi masih datang walau tidak teratur. Belum mengganggu proses pelayanan. Bisa diatasi dengan edukasi ringan tanpa intervensi sistem.
2	Dampak Kecil	Beberapa pasien mulai tidak mengikuti jadwal kontrol. Gangguan mulai terasa di tingkat individu, namun belum berdampak luas terhadap program atau layanan.
3	Dampak Sedang	Efektivitas program mulai terganggu. Banyak pasien tidak hadir kontrol, tenaga kesehatan kesulitan memantau, dan efisiensi layanan mulai menurun.
4	Dampak Berat	Gangguan signifikan terjadi. Cakupan Prolanis menurun, banyak pasien mengalami perburukan kondisi, dan kepercayaan terhadap layanan mulai melemah.
5	Dampak Sangat Berat	Masalah sangat kritis. Komplikasi meningkat, kasus hipertensi tak terkontrol melonjak. Program pengendalian penyakit kronis terancam gagal, berisiko krisis layanan.

Tabel 3.6 Growth (G)

Skor	Keterangan	Makna Kontekstual
1	Tidak Berkembang	Tidak ada perbaikan dalam kepatuhan berobat. Pasien tetap tidak rutin kontrol dan minum obat. Masalah terus berulang tanpa solusi yang berdampak.
2	Pertumbuhan Rendah	Ada sedikit peningkatan jumlah pasien yang kontrol, tetapi belum menyentuh akar masalah seperti edukasi atau sistem pemantauan. Dampaknya belum terasa luas.
3	Pertumbuhan Sedang	Perbaikan mulai terasa. Beberapa pasien mulai patuh, sistem pendataan dan pemantauan sudah dilakukan, namun belum berjalan optimal di seluruh wilayah sasaran.
4	Pertumbuhan Cepat	Solusi yang diterapkan mulai berdampak nyata. Pasien lebih teratur berobat, edukasi lebih efektif, dan petugas lebih efisien dalam memantau dan menindaklanjuti.
5	Pertumbuhan Sangat Cepat	Perubahan besar terjadi. Sistem monitoring, edukasi, dan kunjungan rumah berjalan baik dan menyeluruh. Kepatuhan pasien meningkat signifikan dan berkelanjutan.

Oleh karena itu berdasarkan analisis USG, masalah ini ditetapkan sebagai fokus utama dalam penyusunan rencana untuk peningkatan sistem layanan. Jadi penyelesaian isu dengan membuat kartu kontrol hipertensi yang menjelaskan tentang hipertensi dan pentingnya kepatuhan berobat mengenai penyakit hipertensi maka di rancang kegiatan dengan judul **“Optimalisasi Pengetahuan Masyarakat Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Melalui Kartu Kontrol Di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci”**

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan hasil analisis masalah menggunakan metode Urgency, Seriousness, Growth (USG) pada tabel 3.3, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan isu tersebut adalah “Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Melalui Kartu Kontrol Di Desa Muara Hemat”. Gagasan tersebut berkaitan dengan topik Manajemen ASN yang harus memiliki nilai-nilai BerAKHLAK dan SMART ASN yang memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat, termasuk melalui Pengetahuan Kesehatan.

Ini bukan sekadar inovasi program kesehatan, tetapi bentuk nyata transformasi pelayanan publik yang lebih cepat, hemat, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat, khususnya dalam meningkatkan kepatuhan berobat pasien hipertensi.

Solusi ini akan:

- Memberikan edukasi berkelanjutan mengenai pentingnya kontrol rutin dan minum obat secara teratur;
- Menyediakan kartu kontrol hipertensi yang berisi jadwal kunjungan dan pengobatan untuk pasien hipertensi;
- Mempermudah komunikasi antara petugas Puskesmas dan pasien melalui pendekatan yang familiar dan mudah dijangkau;

Gagasan ini sangat relevan dengan prinsip **Manajemen ASN**, sebagaimana diatur dalam **Undang-Undang No. 20 Tahun 2023** yang menekankan pentingnya transformasi manajemen ASN melalui pendekatan yang efisien, efektif, dan adaptif terhadap perkembangan zaman.

Peraturan Pemerintah No. 17 Tahun 2020 juga mendukung pengembangan kompetensi ASN dalam pelayanan publik, termasuk kemampuan menyusun program berbasis data, membangun komunikasi yang kuat dengan masyarakat, serta menjalankan reformasi birokrasi yang berorientasi pada hasil.

Dengan implementasi solusi ini, ASN di bidang kesehatan tidak hanya menjadi pelaksana program, tetapi juga **agen perubahan** yang kompeten, profesional, dan mampu menjalin kolaborasi lintas sektor demi mewujudkan pelayanan kesehatan yang proaktif, akuntabel, dan berkelanjutan.

Gagasan ini mencerminkan semangat pelayanan publik yang adaptif dan solutif dalam mengatasi rendahnya kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat. Inisiatif ini sekaligus memperkuat nilai-nilai birokrasi yang menjadi fondasi pelayanan kesehatan berkualitas, antara lain:

- **Pelayanan Prima**, dengan memastikan pasien hipertensi mendapatkan informasi, pengingat, dan edukasi secara tepat waktu dan ramah sehingga memudahkan mereka menjalankan pengobatan. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan konseling rutin kepada pasien hipertensi mengenai pentingnya minum obat secara teratur.
- **Akuntabilitas**, karena seluruh proses pemantauan dan tindak lanjut kepatuhan berobat terdokumentasi dengan baik dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat dan pimpinan. Kegiatan ini dilakukan dengan membuat catatan dan laporan rutin terkait kepatuhan minum obat dan hasil pemeriksaan tekanan darah pasien.
- **Integritas**, dengan menjalankan pelayanan secara jujur dan transparan tanpa diskriminasi, menjaga kepercayaan pasien dan mendorong kepatuhan yang berkelanjutan. Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan informasi yang jujur dan transparan mengenai kondisi kesehatan pasien serta rencana pengobatan.
- **Inovasi**, dengan mengadopsi cara-cara baru dan efektif yang sesuai dengan kondisi lokal untuk meningkatkan komunikasi dan pemantauan

pasien hipertensi. Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan edukasi interaktif melalui kegiatan posbindu

- **Kolaborasi**, dengan melibatkan berbagai pihak seperti petugas kesehatan, keluarga pasien, dan lintas sektor untuk membangun sinergi dalam meningkatkan kepatuhan berobat. Kegiatan ini dilakukan dengan bekerja sama dengan keluarga pasien untuk memantau pola hidup dan kepatuhan berobat di rumah.
- **Komitmen Pelayanan Berbasis Nilai Agama dan Budaya**, menjadikan pelayanan kesehatan sebagai wujud pengabdian tulus yang sejalan dengan nilai-nilai spiritual dan kearifan lokal masyarakat. Kegiatan ini dilakukan dengan menyampaikan edukasi dengan bahasa dan pendekatan yang beretika, santun, dan penuh empati dan menggunakan bahasa daerah atau kearifan lokal dalam penyuluhan agar lebih mudah dipahami.

Dengan penerapan solusi ini, tidak hanya menjawab kebutuhan teknis dalam memantau kepatuhan berobat pasien hipertensi, tetapi juga memperkuat budaya kerja petugas kesehatan yang profesional dan berorientasi pada pelayanan. Ini merupakan bentuk aktualisasi yang menyatukan kompetensi dalam pengelolaan data kesehatan, nilai-nilai ASN, serta semangat pengabdian untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat.

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	September			Oktober	
		II	III	IV	I	II
1	Kegiatan Ke – 1 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan (11 September s.d. 13 September 2025)	■				
2	Kegiatan Ke – 2 Mengidentifikasi data atau informasi yang diperlukan masyarakat (15 September s.d. 20 September 2025)		■			
3	Kegiatan Ke – 3 Membuat Desain Kartu Kontrol Hipertensi (22 September s.d. 26 September 2025)			■		
4	Kegiatan Ke – 4 Mensosialisasikan dan mengedukasi terkait kartu kontrol hipertensi (29 September s.d. 04 Oktober 2025)				■	
5	Kegiatan Ke – 5 Melakukan evaluasi terkait pelaksanaan aktualisasi (06 Oktober s.d. 17 Oktober 2025)					■

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	: Puskesmas Muara Hemat, Kabupaten Kerinci
Identifikasi Isu	: 1. Belum optimalnya pengetahuan kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya minum obat hipertensi di desa Muara Hemat 2. Kurangnya Fasilitas alat kesehatan di Puskesmas Muara Hemat 3. Kurangnya kesesuaian tupoksi (tugas pokok dan fungsi) pada tenaga kesehatan di Puskesmas Muara Hemat
Isu yg Diangkat	: Belum optimalnya pengetahuan kesehatan masyarakat tentang pentingnya minum obat hipertensi
Gagasan Pemecahan Isu	: Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Melalui Pembuatan Kartu Kontrol Di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi 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 kepada mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan	Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail	Tersedianya bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail	1. Akuntabel : saya telah menunjukkan sikap tanggung jawab dengan menyiapkan bahan konsultasi yang perlu dilengkapi dengan referensi atau data yang mendukung, serta disusun	Kegiatan ini mendukung salah satu misi Puskesmas yaitu mewujudkan profesionalisme sumber daya manusia puskesmas muara hemat dalam melakukan	Kegiatan konsultasi memperkuat nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Adaptif, Harmonis, Loyal, Kompeten dan Kolaboratif

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>sedemikian rupa sehingga bahan yang disiapkan dipercayai kebenarannya</p> <p>2. Kompeten : saya telah menyiapkan rtahapan kegiatan secara detail dan jelas yang mencerminkan kompetensi saya dalam bekerja sebagai upaya</p>	<p>pelayanan kesehatan</p>	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>mencapai kinerja terbaik</p> <p>3. Loyal : saya akan menyiapkan bahan konsultasi dengan kesungguhan dan memprioritaskan kepentingan institusi dalam mencapai tujuan bersama</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
		2. Melaksanakan konsultasi kegiatan	Tersedianya catatan hasil konsultasi	1. Berorientasi Pelayanan : saya memberikan informasi dan solusi yang sesuai dengan kebutuhan, menjelaskan secara rinci terkait kegiatan yang dilaksanakan. Saya melaksanakan konsultasi dengan		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>responsif serta memberikan perhatian penuh pada kebutuhan atau permasalahan yang disampaikan.</p> <p>2. Harmonis : saya akan melaksanakan konsultasi dengan mentor dan menjaga</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>komunikasi yang baik, menghindari konflik, serta membangun kepercayaan agar solusi yang ditawarkan dapat diterima dan diimplementasikan dengan baik</p> <p>3. Kolaboratif : saya melaksanakan konsultasi dengan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				mentor dan mendengarkan masukan yang ada, dan bekerjasama untuk mencapai hasil terbaik yang dapat diimplementasikan		
		3.Meminta persetujuan mentor mengenai tahapan	Tersedianya surat persetujuan pelaksanaan kegiatan yang	1. Berorientasi Pelayanan : saya meminta persetujuan dari		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
		pelaksanaan kegiatan	telah ditandatangani oleh mentor	mentor dan menunjukkan sikap sopan dan ramah yang mengutamakan kebutuhan dan harapan mentor 2. Akuntabel : saya meminta surat persetujuan dari mentor dan akan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>aktualisasi. surat persetujuan dibuat secara tertulis dalam bentuk dokumen yang jelas. Ini merupakan akuntabilitas formal yang dapat dijadikan acuan jika ada evaluasi dikemudian hari</p> <p>3. Loyal : saya menunjukkan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				komitmen terhadap institusi dan kegiatan yang diusulkan sejalan dengan visi dan misi instansi serta memberikan kontribusi positif untuk mencapai tujuan bersama.		
2	Mengidentifikasi data atau informasi yang diperlukan	1. Mengumpulkan data dari pasien, masyarakat atau	Tersedianya data dari pasien, masyarakat atau	1. Berorientasi pelayanan : saya telah	Kegiatan ini mendukung salah satu misi instansi	Kegiatan mengidentifikasi data ini memperkuat nilai

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
	masyarakat serta membuat draft desain kartu kontrol hipertensi	kader terkait masalah dan informasi yang dibutuhkan	kader mengenai masalah dan informasi yang dibutuhkan	mengumpulkan data dengan tujuan memahami setiap masalah dan kebutuhan masyarakat terhadap masalah hipertensi, hal ini menunjukkan pelayanan terbaik bagi Masyarakat 2. Akuntabel : saya telah	yaitu menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat	BerAkhlak yaitu, Adaptif, Harmonis, Kolaboratif, Kompeten, Berorientasi Pelayanan, Loyal, dan Akuntabel

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>mengumpulkan data untuk menyusun program lebih tepat sasaran</p> <p>3. Adaptif : saya akan mengumpulkan data dari berbagai sumber (pasien yang mempunyai riwayat hipertensi dan keluarga) yang</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				memungkinkan untuk lebih fleksibel dan menyesuaikan kondisi sehingga informasi yang didapatkan relevan dan sesuai kebutuhan.		
		2. Melakukan analisis dari pengumpulan data yang dilakukan	Tersedianya hasil analisis terkait Informasi apa yang dibutuhkan	1. Loyal: saya telah menganalisis hasil survey dan menyajikan hasil analisis dengan		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
		terkait informasi yang dibutuhkan		<p>jelas dan tepat, sehingga setiap keputusan yang diambil berdasarkan hasil analisis dan dapat dipertanggung jawabkan</p> <p>2. Kompeten : saya telah menganalisis hasil dan menarik interpretasi hasil yang relevan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>serta menggunakan hasil analisis untuk merencanakan tujuan yang sesuai.</p> <p>3. Harmonis : saya telah mengelola dan menganalisis data dengan mempertimbangan keseimbangan antara kebutuhan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				antara kader serta pasien dengan riwayat hipertensi itu sendiri		
		3. Membuat draft desain kartu kontrol hipertensi	Tersedianya draft desain kartu kontrol hipertensi yang berisi : identitas, tekanan darah, jadwal kontrol, edukasi singkat, logo puskesmas	1. Kolaboratif : saya telah bekerja sama dengan lintas profesi (dokter, perawat, tenaga promkes) agar hasil lebih bermanfaat bagi pasien		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>2. Kompeten : saya telah menggunakan pengetahuan dan keterampilan professional untuk Menyusun desain yang sesuai kebutuhan medis pasien</p> <p>3. Adaptif : saya telah menyesuaikan perubahan, kreatif mencari solusi</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				agar desain mudah dipahami pasien		
3	Mendesain kartu kontrol hipertensi	1. Mengidentifikasi kebutuhan dengan menggali masukan dari tenaga kesehatan/kader mengenai kebutuhan informasi dalam kartu	Tersedianya dasar/landasan untuk menyusun konsep desain kartu sesuai kebutuhan pasien	1. Berorientasi pelayanan : saya telah menggali masukan dari tenaga kesehatan/kader untuk memastikan kartu kontrol hipertensi bermanfaat bagi pasien	Kegiatan ini mendukung satu misi puskesmas yaitu menggerakkan pembangunan yang berwawasan kesehatan di wilayah kerja	Kegiatan mendesain kartu kontrol hipertensi ini memperkuat nilai BerAkhlak yaitu Berorientasi Pelayanan, akuntabel, harmonis, adaptif, kompeten, dan kolaboratif

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>2. Harmonis : saya menghargai setiap masukan yang diberikan</p> <p>3. Adaptif : saya menyesuaikan rancangan berdasarkan masukan</p>	puskesmas muara hemat	
		2. Membuat sketsa kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu seperti identitas pasien, kolom	Tersedianya struktur kartu yang sistematis dan praktis sehingga	1. Akuntabel : saya mencantumkan informasi dalam kartu sesuai standar medis dan		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
		pencatatan tekanan darah, jadwal kontrol, kolom kepatuhan minum obat, informasi edukasi singkat	mudah digunakan pasien	dapat dipertanggung jawabkan 2. Kompeten : saya akan merancang isi kartu kontrol yang relevan tanpa membingungkan pasien 3. Kolaboratif : saya akan melibatkan tim kesehatan untuk menentukan isi dan struktur		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				pada kartu kontrol hipertensi		
		3. Menguji coba atau mendiskusikan dengan mentor untuk mendapat masukan	Tersedianya kesepakatan tentang format kartu yang efektif dan efisien untuk diimplementasikan	<p>1. Akuntabel : Saya mendokumentasikan hasil uji coba sebagai bukti proses transparan</p> <p>2. Adaptif : saya fleksibel menyesuaikan kartu dengan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>kondisi pasien dan tenaga kesehatan</p> <p>3. Kolaboratif : saya telah melibatkan tenaga kesehatan secara aktif sebagai mitra dalam menyempurnakan desain kartu</p>		
4.	Mensosialisasikan dan mengedukasi terkait inovasi	1. Mempersiapkan materi sosialisasi	Tersedianya kebutuhan informasi dasar	1. Berorientasi pelayanan : saya menyusun materi	Kegiatan ini berkontribusi pada salah satu misi	Kegiatan sosialisasi ini memperkuat nilai BerAkhlak, yaitu

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
	kartu kontrol hipertensi	tentang inovasi kartu kontrol hipertensi	yang dibutuhkan pasien dengan adanya leaflet dan kartu kontrol hipertensi agar dapat memahami fungsi dan cara memakai kartu	agar mudah dipahami sehingga pelayanan lebih optimal 2. Harmonis : saya memastikan isi panduan disesuaikan dengan kebutuhan Masyarakat yang beragam latar belakang	puskesmas yaitu memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan Masyarakat beserta lingkungan di wilayah kerja puskesmas muara hemat	Berorientasi pelayanan, Harmonis, Adaptif, kolaboratif, akuntabel, dan loyal

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				3. Adaptif : saya membuat materi dan panduan dibuat sederhana, fleksibel, serta mudah disesuaikan dengan kondisi pasien		
		2. Melaksanakan Sosialisasi	Tersedianya kegiatan sosialisasi tentang hipertensi dan	1. Berorientasi pelayanan: saya mensosialisasikan dengan		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
			inovasi kartu kontrol hipertensi	bahasa sederhana dan mudah dipahaami pasien dan keluarga, demi meningkatkan kualitas layanan Kesehatan 2. Adaptif : saya akan menyesuaikan materi dan metode		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>penyampaian dengan tingkat Pendidikan, pemahaman, serta kebutuhan pasien dan keluarga</p> <p>3. Kolaboratif : saya mensosialisasikan bersama tenaga kesehatan dan kader sehingga terciptanya</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				keberhasilan program		
		3. Mengevaluasi dengan mengajukan pertanyaan untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga	Terdapat umpan balik dari pasien	1. Berorientasi pelayanan: saya akan mensosialisasikan dengan bahasa sederhana dan mudah dipahami pasien dan keluarga, demi		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>meningkatkan kualitas layanan Kesehatan</p> <p>2. Adaptif : saya akan menyesuaikan materi dan metode penyampaian dengan tingkat Pendidikan, pemahaman, serta kebutuhan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>pasien dan keluarga</p> <p>3. Kolaboratif :</p> <p>saya akan mensosialisasikan bersama tenaga kesehatan dan kader sehingga terciptanya keberhasilan program</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
5.	Membuat laporan pelaksanaan kegiatan	1. Membuat laporan pelaksanaan kegiatan	Tersedianya laporan hasil pelaksanaan kegiatan	<p>1. Berorientasi Pelayanan: saya melakukan perbaikan dalam membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan</p> <p>2. Akuntabel : saya bertanggung jawab dalam membuat laporan hasil pelaksanaan</p>	Kegiatan ini berkontribusi terhadap salah satu misi puskesmas yaitu mewujudkan profesionalisme sumber daya manusia di puskesmas muara hemat dalam melakukan pelayanan Masyarakat.	Kegiatan membuat laporan pelaksanaan kegiatan ini memperkuat nilai BerAkhlak, yaitu berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, kolaboratif, loyal, dan adaptif

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				kegiatan secara sistematis, lengkap dan akurat. Laporan ini juga harus didukung oleh data yang valid dan bukti-bukti yang jelas, sehingga transparansi proses dan hasil kegiatan dapat terlihat		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>3. Kompeten : saya membuat laporan hasil pelaksanaan dengan baik, laporan disusun dengan bahasa yang jelas, format yang sesuai, dan data yang terstruktur, sehingga dapat dimengerti oleh berbagai pihak</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>yang membutuhkan</p> <p>4. Kolaboratif :</p> <p>saya terbuka dalam bekaerja sama dengan tim untuk membuat laporan hasil kegiatan, dibutuhkan kerjasama yang baik antara semua pihak</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				yang terlibat dalam kegiatan tersebut sehingga laporan yang dihasilkan dapat lebih bermanfaat bagi institusi		
		2. Melaporkan kepada mentor terkait laporan hasil kegiatan	Tersedianya catatan hasil konsultasi dengan mentor dan konsultasi jika ada saran masukan	1. Berorientasi Pelayanan: saya bersikap ramah ketika konsultasi dengan mentor		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
			dari mentor terkait laporan yang telah dibuat	terkait laporan evaluasi dan laporan hasil pelaksanaan kegiatan 2. Akuntabel : Saya akan konsultasi dan berdiskusi dengan mentor terkait evaluasi dan laporan kegiatan dengan penuh rasa tanggung jawab.		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>Dengan transparansi dalam laporan, mentor dapat melihat sejauh mana target masalah tersebut tercapai</p> <p>3. Harmonis : saya akan membangun suasana kondusif, proses pelaporan</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>kepada mentor harus mencerminkan sikap harmonis dimana komunikasi antara pelapor dan mentor berlangsung secara terbuka adan saling menghargai</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
		3.Menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir	Tersedianya surat persetujuan laporan pelaksanaan aktualisasi	1. Kompeten : Saya akan memastikan laporan yang dilakukan sesuai dengan arahan mentor. Proses ini memerlukan kompetensi dalam menganalisis masukan, memahami		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				kebutuhan mentor. 2. Loyal : Saya memberikan dedikasi terbaik untuk memastikan bahwa laporan yang saya susun sesuai dengan arahan mentor dan laporan sesuai dengan masukan dan		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				<p>arahan dari mentor</p> <p>3. Adaptif : Saya bertindak aktif untuk membuat laporan sesuai arahan mentor.</p> <p>4. Kolaboratif : Saya bekerjasama dengan mentor terkait penyusunan laporan yang</p>		

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai Ber-AKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
				baik. Revisi laporan dengan melibatkan kolaborasi bersama mentor dalam menyempurnakan hasil kerja.		

C. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitasi NND PNS (Ber AKHLAK)

Tabel 4.3 Matrik rekapitulasi rencana habituasi Nilai – Nilai Dasar PNS (Ber-AKHLAK)

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Rencana	Realisasi
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi		
1	Berorientasi Pelayanan	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7
2	Akuntabel	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	7	7
3	Kompeten	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	7	7
4	Harmonis	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	7
5	Loyal	2	2	1	1	0	0	1	1	1	1	6	6
6	Adaptif	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	6	6
7	Kolaboratif	1	1	1	1	2	2	1	1	3	3	7	7
Jumlah MP yang diaktualisasikan per kegiatan		9	9	8	8	8	8	8	8	12	12	47	47

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4.4 Capaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
Sebelum kegiatan aktualisasi dilaksanakan, masih banyak pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat yang belum memahami pentingnya pengendalian hipertensi dan pentingnya minum obat secara teratur. Berdasarkan data kunjungan pasien, ditemukan bahwa sebagian besar penderita tidak rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah maupun minum obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Kondisi ini menyebabkan tingginya angka ketidakteraturan kontrol serta banyaknya peserta yang keluar dari program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). Selain itu, edukasi kesehatan belum dilaksanakan secara sistematis dan berkelanjutan, sementara dukungan dari keluarga dan lintas sektor dalam membantu pasien menjaga kepatuhan pengobatan masih rendah. Hal ini	Sesudah kegiatan aktualisasi dilaksanakan, terjadi peningkatan pemahaman dan kesadaran pasien mengenai pentingnya pengendalian hipertensi dan pentingnya minum obat secara teratur. Media edukasi yang dikembangkan yaitu berupa kartu kontrol hipertensi. Sehingga membantu pasien memahami bahaya hipertensi, cara pencegahan, serta pentingnya kepatuhan dalam minum obat dan melakukan kontrol rutin. Kartu kontrol dibagikan kepada pasien sebagai panduan praktis. Melalui pendekatan ini, tenaga kesehatan juga lebih mudah dalam melakukan pemantauan kepatuhan pasien, dan komunikasi antara petugas, pasien, serta keluarga menjadi lebih efektif.

menunjukkan bahwa pengetahuan pasien tentang pentingnya pengobatan hipertensi masih terbatas sebelum kegiatan aktualisasi dilaksanakan.	
---	--

E. Manfaat terselesaikannya Core Isu

1. Individu Peserta

Penyelesaian isu ini berdampak pada peningkatan kompetensi, tanggung jawab, dan kepekaan sosial peserta sebagai ASN dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Melalui kegiatan penyusunan materi, pembuatan kartu kontrol hipertensi, peserta semakin memahami pentingnya komunikasi kesehatan yang efektif dan berbasis data. Proses konsultasi dengan mentor dan tenaga kesehatan juga menumbuhkan sikap adaptif, kolaboratif, serta akuntabel dalam menjalankan tugas. Selain itu, kegiatan ini memperkuat integritas dan komitmen peserta sebagai pelayan publik untuk terus berinovasi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui edukasi yang menarik, informatif, dan mudah dipahami.

2. Instansi

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini mendorong terbentuknya budaya kerja yang lebih inovatif, edukatif, dan berorientasi pada pelayanan prima di Puskesmas Muara Hemat. Melalui pemanfaatan media edukasi cetak, kegiatan penyuluhan menjadi lebih sistematis

dan berkesinambungan. Puskesmas memperoleh manfaat dalam bentuk peningkatan efektivitas program pengendalian penyakit kronis (Prolanis), khususnya pada pasien hipertensi. Selain itu, media edukasi yang dihasilkan dapat digunakan secara berulang dalam kegiatan promosi kesehatan, memperkuat citra Puskesmas sebagai lembaga yang responsif terhadap kebutuhan masyarakat, serta mendukung transformasi layanan kesehatan menuju era digital yang informatif dan transparan.

3. Stakeholders

Bagi masyarakat dan pemerintah daerah, dampak kegiatan ini sangat signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran akan pentingnya pengobatan hipertensi secara teratur. Masyarakat memperoleh informasi yang mudah dipahami melalui kartu kontrol hipertensi yang disediakan di Puskesmas. Pasien menjadi lebih termotivasi untuk memeriksakan tekanan darah secara rutin dan mematuhi pengobatan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Bagi pemerintah daerah, kegiatan ini mendukung upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dan menurunkan angka komplikasi akibat hipertensi. Sementara itu, keluarga dan mitra lintas sektor turut terbantu dalam memberikan pendampingan kepada pasien karena tersedianya media edukasi yang praktis dan komunikatif.

F. RENCANA TINDAK LANJUT HASIL AKTUALISASI

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Daya	Keterangan
1	Melakukan evaluasi rutin terhadap efektivitas kartu kontrol hipertensi	Laporan hasil evaluasi berkala	Setiap akhir bulan	Kepala Puskesmas, penanggung jawab program PTM	-	Evaluasi dilakukan berdasarkan umpan balik pasien dan petugas
2	Melakukan penyempurnaan kartu kontrol hipertensi berdasarkan evaluasi	Media edukasi yang telah direvisi dan siap digunakan kembali	Tentatif	Tim Promkes, Tenaga Kesehatan, Kepala Puskesmas	-	Disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik pasien hipertensi
3	Meningkatkan kolaborasi lintas sektor (desa, kader, dan keluarga) dalam sosialisasi inovasi kartu kontrol hipertensi	Tersusunnya jadwal kegiatan sosialisasi lintas sektor	Setiap triwulan	Kader kesehatan, perangkat desa, tim promkes	-	Melibatkan masyarakat dalam mendukung kepatuhan pasien

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi /Habitulasi Mata Pelatihan

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini diawali dengan melakukan konsultasi bersama mentor terkait pentingnya pengetahuan pasien tentang minum obat hipertensi secara teratur. Melalui kegiatan ini, peserta berupaya menggali masukan dan arahan dari mentor agar pelaksanaan aktualisasi dapat berjalan efektif dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Nilai-nilai **Akuntabel, Loyal, Kompeten, Adaptif, Harmonis, Kolaboratif**, dan **Berorientasi Pelayanan** tercermin dalam proses konsultasi yang dilakukan secara terbuka, penuh tanggung jawab, serta menjunjung kerja sama yang baik antara peserta dan mentor.

Selanjutnya, peserta mencari data informasi pasien serta menganalisis dan menelaah apa saja kendala atau permasalahan yang dialami pasien. Dan peserta juga sekaligus mencari referensi untuk draft kartu kontrol sesuai kebutuhan pasien penyakit hipertensi sebagai media penyebaran informasi kepada masyarakat. Pembuatan media ini menjadi wujud penerapan nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Adaptif, Loyal, Kolaboratif, dan Harmonis, di mana peserta

menunjukkan kemampuan teknis dan kreativitas dalam menyusun materi edukatif yang menarik serta mudah dipahami oleh pasien.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan penyelesaian isu adalah dengan sosialisasi menggunakan inovasi kartu kontrol hipertensi untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengendalian hipertensinya.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah dilakukan aktualisasi melalui inovasi kartu kontrol hipertensi, terjadi peningkatan positif dalam pemahaman dan kepatuhan pasien hipertensi terhadap pentingnya minum obat secara teratur. Pasien kini lebih terbantu karena adanya media pengingat fisik yang dapat dibawa pulang, dicatat, dan bahkan dipantau bersama keluarga. Pasien mengaku lebih mudah memahami kapan harus minum obat dan jadwal kontrol berikutnya karena informasi tertulis sudah tersedia secara jelas dalam kartu.

B. REKOMENDASI

Berdasarkan hasil pelaksanaan aktualisasi dan capaian positif dari penggunaan kartu kontrol hipertensi, maka diperlukan langkah tindak lanjut agar inovasi ini dapat terus memberikan dampak nyata dan berkelanjutan. Penulis merekomendasikan agar kartu kontrol hipertensi ini dijadikan sebagai media standar edukasi dan monitoring bagi seluruh pasien hipertensi di Puskesmas Muara Hemat. Dengan adanya inovasi penggunaan kartu kontrol hipertensi tidak hanya bersifat sementara, tetapi menjadi bagian dari sistem pelayanan yang konsisten dan terstruktur.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta.: Lembaga Penerbit Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. (2021). *Core Values dan Employer Branding ASN "BerAKHLAK"*. Jakarta: KemenPANRB
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pemerintah Kabupaten Kerinci. (2017). *Peraturan Bupati Kerinci Nomor 29 Tahun 2017 tentang Pembentukan, Kedudukan, Tugas dan Fungsi, Susunan Organisasi serta Tata Kerja UPTD Puskesmas pada Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci*. Kerinci : Pemerintah Kabupaten Kerinci
- UPTD Puskesmas Muara Hemat. (2023). *Profil Puskesmas Muara Hemat Kabupaten Kerinci*. Kerinci : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
- Yuliana, I., & Rahmawati, D. (2020). Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan Mingguan Ke-1


a. Tabel Pelaksanaan aktualisasi

Judul Kegiatan	Melakukan konsultasi kepada mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	11 September 2025 – 13 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya bahan konsultasi dan bukti foto konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail 2. Tersedianya catatan hasil konsultasi 3. Tersedianya surat persetujuan untuk melaksanakan kegiatan
Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>a. Tahap Kegiatan 1 (Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail)</p> <p>Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi)</p> <p>Pada hari kamis tanggal 11 september 2025 saya 92etelahy draft rancangan kegiatan aktualisasi tentang “Optimalisasi Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Melalui Pembuatan Kartu Kontrol Hipertensi Di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci”. Draft yang saya buat dengan penuh tanggung jawab, kemudian saya cek Kembali dengan teliti agar tidak ada kesalahan dalam isi maupun penulisan. 92etelahy akin, draft tersebut</p>

	<p>saya cetak rapi untuk memudahkan mentor dalam membacanya. Hal ini saya lakukan supaya apa yang saya sampaikan bisa dipertanggungjawabkan dengan baik.</p> <p>Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah). Saya tidak hanya menyiapkan bahan secara asal, tetapi memastikan bahwa setiap informasi, dan data yang disusun telah diverifikasi kebenarannya dan relevan dengan permasalahan yang akan dikonsultasikan kepada mentor.</p> <p>Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan instansi dan Negara) Saya menyiapkan bahan konsultasi dengan kesungguhan dan memprioritaskan kepentingan institusi dalam mencapai tujuan bersama</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2 (Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan)</p> <p>Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan) Saya melaksanakan konsultasi dengan menunjukkan kesungguhan dalam</p>
--	--

	<p>menyampaikan dan menjelaskan rencana kegiatan secara jelas agar mentor mudah memahami dan dapat memberikan masukan yang tepat .</p> <p>Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)</p> <p>Saya melaksanakan konsultasi dengan mentor dan menjaga komunikasi yang baik,, serta membangun kepercayaan agar solusi yang ditawarkan dapat diterima dan diimplementasikan dengan baik.</p> <p>Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)</p> <p>Saya melaksanakan konsultasi dengan mentor dan mendengarkan masukan yang ada, dan bekerjasama untuk Menyusun dan memperbaiki rencana kegiatan agar hasil aktualisasi lebih optimal dan memberikan manfaat bagi instansi.</p>
--	--

	<p>c. Tahap Kegiatan 3</p> <p>(Meminta Persetujuan dari mentor mengenai tahapan pelaksanaan kegiatan)</p> <p>Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)</p> <p>Saya menyampaikan permohonan persetujuan dari mentor dengan menyampaikan rancangan kegiatan secara jelas dan terstruktur agar mentor dapat menilai serta memberikan arahan dengan efisien.</p> <p>Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)</p> <p>Saya meminta surat persetujuan dari mentor dan akan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan aktualisasi. surat persetujuan dibuat secara tertulis dalam bentuk dokumen yang jelas. Ini merupakan akuntabilitas formal yang dapat dijadikan acuan jika ada evaluasi dikemudian hari</p> <p>Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan instansi dan Negara)</p>
--	---

	<p>Saya menunjukkan komitmen terhadap institusi dan kegiatan yang diusulkan sejalan dengan visi dan misi instansi serta memberikan kontribusi positif untuk mencapai tujuan bersama.</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence</p>	<p>a. Tahapan Kegiatan 1 (Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail)</p> <p>Penulis menyusun dokumen secara rapi dan detail sebagai bukti fisik kegiatan dan referensi saat konsultasi</p>  <p>Gambar 1.1 Menyiapkan Bahan Konsultasi</p> <p>b. Tahapan Kegiatan 2 (Melaksanakan konsultasi terkait kegiatan)</p> <p>Penulis melakukan konsultasi langsung bersama mentor secara aktif dalam proses diskusi. Peserta tidak hanya meminta persetujuan, tetapi juga meminta arahan, pendapat, dan rekomendasi yang membangun</p>

untuk penyempurnaan kegiatan aktualisasi di Puskesmas



Gambar 1.2 Konsultasi dengan mentor

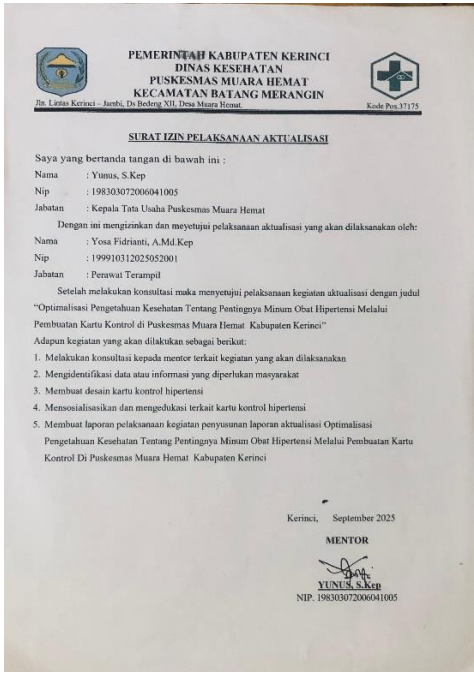
Setelah mendapat masukan, penulis mencatat hal-hal penting yang perlu diperbaiki. Proses klarifikasi ini membantu penulis memperbaiki rancangan agar lebih sesuai dengan kondisi nyata di Puskesmas.

c. Tahapan Kegiatan 3

(Meminta persetujuan mentor mengenai tahapan pelaksanaan kegiatan)

Penulis kembali menyampaikan draft rancangan kegiatan yang diperbaiki sesuai arahan mentor. Draft disajikan dengan lengkap agar mudah dipahami. Selanjutnya, penulis meminta persetujuan mentor sebagai dasar pelaksanaan kegiatan di Puskesmas

Mentor memberikan persetujuan dengan menandatangani rancangan kegiatan. Dengan adanya pengesahan rancangan kegiatan

	<p>aktualisasi dapat dijadikan acuan resmi untuk melaksanakan kegiatan.</p>  <p>Gambar 1.3 Surat Persetujuan Pelaksanaan kegiatan aktualisasi</p>
<p>Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1 (Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail)</p> <p>Proses</p> <p>Penulis menyiapkan berbagai bahan yang akan digunakan dalam kegiatan konsultasi bersama mentor terkait kegiatan aktualisasi. Proses ini dilakukan secara sistematis dan terencana agar bahan yang disampaikan mudah dipahami seperti materi atau dokumen yang berisi</p>

rancangan kegiatan, jadwal pelaksanaan, dan target hasil yang ingin dicapai.

Kualitas Produk

Hasil dari kegiatan ini berupa dokumen konsultasi yang rapi, lengkap dan terperinci, mencakup seluruh komponen penting kegiatan aktualisasi. Dokumen disusun menggunakan bahasa formal sehingga layak digunakan sebagai dasar dalam proses konsultasi serta memudahkan mentor memberikan arahan dan persetujuan terhadap rencana pelaksanaan kegiatan.

b. Tahap Kegiatan 2

(Melaksanakan konsultasi terkait kegiatan)

Proses

Penulis melakukan pertemuan dengan mentor untuk membahas rencana pelaksanaan kegiatan yang telah disusun. Penulis menyampaikan bahan konsultasi secara jelas dan sistematis dengan menggunakan komunikasi yang sopan. Selama proses diskusi, penulis mencatat setiap saran, dan rekomendasi dari mentor sebagai bentuk perbaikan terhadap rencana kegiatan yang telah dibuat.

Kualitas Produk

Melalui konsultasi ini, penulis memperoleh kejelasan Langkah-langkah pelaksanaan kegiatan yang lebih terarah dan terukur. Produk yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik karena tersusun rapi, mendetail, serta menunjukkan keselarasan antara rencana aktualisasi dan arahan mentor

c. Tahap Kegiatan 3

(Meminta persetujuan mentor mengenai tahapan pelaksanaan kegiatan)

Proses

Penulis melakukan koordinasi dan komunikasi langsung dengan mentor untuk memperoleh persetujuan terhadap pelaksanaan kegiatan aktualisasi yang telah dirancang. Penulis menyampaikan secara sistematis setiap langkah kegiatan, waktu pelaksanaan, yang telah disusun berdasarkan hasil konsultasi sebelumnya.

Kualitas Produk

Hasil dari kegiatan ini berupa persetujuan resmi dari mentor terhadap tahapan pelaksanaan kegiatan aktualisasi, yang berupa tanda tangan, pada surat persetujuan pelaksanaan kegiatan. Produk yang dihasilkan memiliki

	<p>kualitas baik karena telah melalui proses verifikasi, dan penyesuaian bersama mentor.</p>
<p>Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi</p>	<p>Manfaat dari kegiatan “Melakukan konsultasi kepada mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan” dikaitkan dengan visi Puskesmas Muara Hemat, yaitu “Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat, Sejahtera, Mandiri, dan Berkeadilan, Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat”. Dan selaras dengan Misi Puskesmas Muara Hemat “Menggerakkan Pembangunan yang berwawasan Kesehatan Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat”. Dengan kegiatan ini, dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas organisasi, memungkinkan adanya umpan balik terhadap rencana kegiatan sehingga pelaksanaannya lebih efektif dan sesuai standar operasional. Hal ini berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu hasil kerja dan pencapaian target organisasi.</p>
<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1 (Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail) ➤ Dampak terhadap satuan kerja Tanpa Akuntabel : Draft rancangan bisa asal-asalan, tidak rapi, dan tidak bisa dipertanggungjawabkan. Akibatnya keputusan kerja mentor tidak memiliki dasar yang jelas.</p>

	<p>Tanpa Kompeten : Bahan konsultasi yang disusun tanpa akuntabilitas, profesionalisme, dan kolaborasi akan cenderung kurang sistematis, tidak akurat dan sulit dipahami oleh mentor. Hal ini menghambat proses konsultasi dan menyebabkan arahan yang diberikan tidak tepat sasaran.</p> <p>Tanpa Loyal : Pelaksanaan kegiatan penulis menjadi kurang terarah, koordinasi antar pegawai menurun, serta hasil kerja tidak optimal sehingga menurunkan kualitas satuan kerja secara keseluruhan.</p> <p>➤ Dampak terhadap Masyarakat</p> <p>Tanpa Akuntabel : Penulis membuat tanpa rasa tanggung jawab dan kejelasan dalam penyusunan bahan konsultasi, informasi yang disampaikan kepada mentor bisa menjadi tidak lengkap, tidak transparan, atau bahkan keliru. Akibatnya, Masyarakat menerima pelayanan yang kurang optimal, lambat, dan tidak sesuai kebutuhan, sehingga menurunkan tingkat kepercayaan terhadap instansi pemerintah</p> <p>Tanpa Kompeten : Tanpa kemampuan dan pemahaman yang memadai, bahan konsultasi yang disusun berpotensi tidak akurat, tidak sesuai kebutuhan, dan sulit dipahami oleh mentor. Akibatnya, kegiatan ini menurunkan kualitas</p>
--	---

	<p>pelayanan publik, keterlambatan dalam penyelesaian program, serta menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap kinerja instansi pemerintah.</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2 (Melaksanakan konsultasi terkait kegiatan)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Berorientasi : Proses konsultasi yang dilaksanakan penulis tanpa komitmen cenderung asal-asalan dan tidak fokus terhadap perbaikan mutu kerja.</p> <p>Tanpa Harmonis : Kurangnya rasa saling menghargai dan komunikasi yang baik antara penulis dan mentor dapat menimbulkan kesalahpahaman serta menurunkan semangat kerja tim. Hal ini menyebabkan proses konsultasi tidak berjalan efektif, dan satuan kerja menurun dan suasana kerja menjadi kurang kondusif.</p> <p>Tanpa Kolaboratif : Hasil konsultasi menjadi kurang optimal dikarenakan kurangnya kerjasama dan koordinasi antar penulis dan mentor. Kondisi ini dapat menurunkan produktivitas, serta mengurangi efektivitas satuan kerja dalam mencapai tujuan organisasi.</p>
--	---

	<p>➤ Dampak terhadap masyarakat</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan : Konsultasi yang dilakukan penulis hanya menjadi formalitas semata. Akibatnya, arahan mentor mungkin tidak diimplementasikan dengan sungguh-sungguh, kegiatan menjadi kurang efektif, dan hasilnya tidak memberikan dampak nyata bagi masyarakat. Hal ini dapat menimbulkan ketidakpuasan, menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap instansi, serta menghambat peningkatan kualitas publik.</p> <p>Tanpa Harmonis : Kurangnya sikap saling menghargai antara penulis dan mentor dapat menimbulkan miskomunikasi dan perbedaan persepsi dalam pelaksanaan kegiatan. Akibatnya, masyarakat dapat merasakan pelayanan yang lambat, tidak konsisten, serta menurunnya kepercayaan terhadap Puskesmas.</p> <p>Tanpa Kolaboratif : Kegiatan yang akan dilaksanakan penulis menjadi terhambat. Dampaknya, masyarakat menerima pelayanan kurang maksimal, tidak tepat sasaran, serta menurunnya kepercayaan terhadap kinerja.</p> <p>c. Tahap Kegiatan 3 (Meminta persetujuan mentor mengenai tahapan pelaksanaan kegiatan)</p>
--	---

➤ **Dampak terhadap satuan kerja**

Tanpa Berorientasi Pelayanan : Penulis dapat menjadi kurang tanggap terhadap masukan mentor dan tidak berupaya menyempurnakan rencana kegiatan sesuai kebutuhan organisasi. Akibatnya, hasil persetujuan tidak mencerminkan upaya peningkatan kualitas kerja, kegiatan kerja kurang efektif, dan tujuan hasil kegiatan sulit tercapai.

Tanpa Akuntabel : Dalam penyampaian rencana kegiatan yang dilakukan penulis, proses persetujuan menjadi tidak transparan dan sulit dipertanggung jawabkan. Akibatnya, Keputusan yang diambil bisa tidak tepat, serta berpotensi menurunkan kepercayaan mentor dan pimpinan terhadap penulis dan dapat menurunkan kredibilitas dan reputasi satuan kerja.


Tanpa Loyal : Penulis cenderung kurang berkomitmen terhadap arahan dan tujuan. Hal ini dapat menyebabkan pelaksanaan kegiatan tidak konsisten dan hasil kerja tidak maksimal.

➤ **Dampak terhadap Masyarakat**

Tanpa Berorientasi Pelayanan : Hasil kegiatan yang penulis jalankan, berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Kurangnya kepedulian terhadap kualitas pelayanan menyebabkan program menjadi kurang efektif dan tidak memberikan manfaat yang optimal.

	<p>Tanpa Akuntabel : Kurangnya rasa tanggung jawab dapat menyebabkan kesalahan dalam pelaksanaan kegiatan yang berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan yang diterima masyarakat.</p> <p>Tanpa Loyal : Pelaksanaan kegiatan dapat menjadi tidak konsisten dengan arahan dan kebijakan Puskesmas.</p>
--	--

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Yosa Fidrianti, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kerinci		
Tempat Aktualisasi		Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat		
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	11 September 2025	<p>1. Menyiapkan bahan konsultasi yang disampaikan kepada mentor secara rapi dan detail</p> <p>2. Melaksanakan konsultasi terkait kegiatan</p>	<p>Rancangan kegiatan sudah sesuai dengan yang diharapkan.</p> <p>Lanjutkan ke tahap kegiatan selanjutnya</p>	

2	13 September 2025	3.Meminta persetujuan mentor mengenai tahapan pelaksanaan kegiatan	Tolong persiapkan bahan untuk kegiatan selanjutnya	y
---	-------------------	--	--	---

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta	Yosa Fidrianti, A.Md.Kep
Satuan Kerja	UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kerinci
Tempat Aktualisasi	Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Hasil/Output	Media Komunikasi	Paraf

Lampiran 2. Laporan Mingguan Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan aktualisasi

Judul Kegiatan	Mengidentifikasi data atau informasi yang diperlukan masyarakat serta membuat draft kartu kontrol hipertensi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	18 September 2025 – 20 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none">1. Tersedianya data dari pasien/ Masyarakat/data dari register penyakit tidak menular (PTM)2. Tersedianya hasil analisis terkait informasi apa yang dibutuhkan3. Tersedianya draft desain kartu kontrol hipertensi
Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mengumpulkan data dari pasien, Masyarakat atau data dari register Penyakit Tidak Menular (PTM)</p> <p>Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)</p> <p>Sebelum melakukan pengumpulan data, saya terlebih dahulu menyampaikan tujuan kegiatan secara jelas kepada responden agar mereka memahami manfaat dari data</p>

	<p>yang dikumpulkan untuk peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pencegahan dan pengendalian hipertensi. Saya juga memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk bertanya mengenai kesehatan mereka, dan bila memungkinkan saya menyampaikan edukasi singkat tentang cara menjaga tekanan darah agar tetap normal.</p> <p>Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi)</p> <p>Saya memulai kegiatan dengan membuat daftar rencana pengumpulan data yang mencakup jenis data yang dibutuhkan seperti tekanan darah, riwayat penyakit kepatuhan kontrol, dan pemahaman pasien tentang hipertensi. Selama proses pengumpulan, saya mencatat setiap informasi dengan teliti sesuai sumbernya, baik dari register Penyakit Tidak Menular (PTM) di puskesmas maupun hasil wawancara langsung dari masyarakat.</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)</p> <p>Saya menyesuaikan pendekatan berinteraksi menggunakan bahasa yang</p>
--	---

	<p>mudah dipahami, sikap sopan, dan komunikasi yang baik agar Masyarakat bersedia memberikan informasi dengan jujur dan terbuka.</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melakukan analisis dari pengumpulan data yang dilakukan terkait informasi yang dibutuhkan)</p> <p>Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan instansi dan Negara)</p> <p>Selama proses, saya berkoordinasi dengan mentor dan rekan kerja untuk memastikan hasil analisis yang disusun sejalan dengan kebijakan serta target program Kesehatan Puskesmas. Saya menjaga kepercayaan yang telah diberikan, melaksanakan tugas analisis data secara sungguh-sungguh, serta target program kesehatan Puskesmas.</p> <p>Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah)</p> <p>Saya memastikan analisis dilakukan sesuai prosedur, menggunakan metode yang tepat, serta menghasilkan informasi yang relevan</p>
--	---

	<p>bagi peningkatan pelayanan Kesehatan. Saya juga terus belajar dan berkonsultasi dengan mentor agar hasil analisis lebih berkualitas dan bermanfaat bagi masyarakat.</p> <p>Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)</p> <p>Saya membangun kerjasama dan komunikasi yang baik dengan masyarakat. Saya menghargai setiap masukan dan pendapat dalam proses analisis, serta menjaga suasana kerja yang mendukung sehingga hasil analisis yang diperoleh menjadi lebih objektif.</p> <p>c. Tahap Kegiatan 3</p> <p>(Membuat draft desain kartu kontrol hipertensi)</p> <p>Kolaboratif (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah)</p> <p>Saya berkoordinasi dengan mentor dan rekan kerja untuk memperoleh masukan mengenai tampilan, isi, serta fungsi kartu yang bermanfaat bagi pasien.</p>
--	--

	<p>Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah)</p> <p>Saya mempelajari referensi desain kertu kesehatan yang sudah ada serta berkonsultasi dengan mentor untuk memastikan desain memenuhi standar pelayanan.</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)</p> <p>Saya terbuka terhadap perubahan dan masukan dari mentor maupun petugas kesehatan agar desain yang dibuat lebih praktis, relevan, dan mudah digunakan oleh pasien maupun masyarakat.</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence</p>	<p>a. Tahapan Kegiatan 1</p> <p>(Mengumpulkan data dari pasien, masyarakat atau data dari register Penyakit Tidak Menular (PTM))</p> <p>Penulis melakukan pengamatan terhadap data yang sudah tersedia di register penyakit tidak menular (PTM) di Puskesmas, seperti catatan tekanan darah, riwayat penyakit, dan jadwal kontrol hipertensi serta melakukan wawancara langsung untuk mendapatkan informasi</p>

tambahan mengenai pemahaman mereka tentang hipertensi, kebiasaan kontrol dan kendala yang dihadapi.

A handwritten table with multiple columns and rows of text, likely a data collection sheet or a list of items. The text is written in Indonesian and includes various categories and numerical values. The table is organized into several columns, with some cells containing checkmarks or numerical data. The handwriting is clear and legible.

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Medikasi	BP	TD	HR	RR	SPO2	Temp	Glukosa	Ureum	Kreatinin	Hemoglobin	Hematokrit	Hemoglobin	Hematokrit	Hemoglobin	Hematokrit
1	M. S.	55	P	Hipertensi	...	130/80	70	20	98	36.5	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
2	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Diagnosa	Medikasi	BP	TD	HR	RR	SPO2	Temp	Glukosa	Ureum	Kreatinin	Hemoglobin	Hematokrit	Hemoglobin	Hematokrit	Hemoglobin	Hematokrit
1
2

Gambar 2.1 Data Pasien Hipertensi

b. Tahapan Kegiatan 2

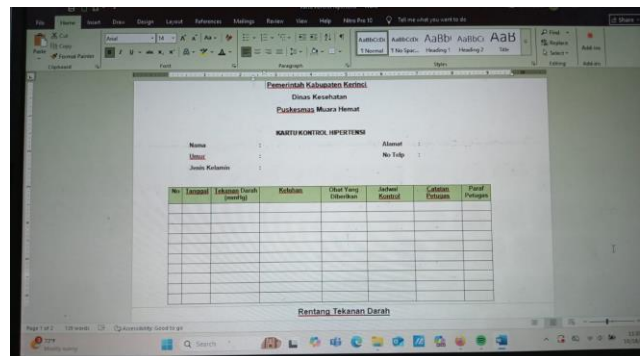
(Melakukan analisis dari pengumpulan data yang dilakukan terkait informasi yang dibutuhkan)

Penulis mengelompokkan hasil pengumpulan data dari pasien, masyarakat dan register Penyakit Tidak Menular berdasarkan kategori seperti usia, jenis kelamin, tekanan darah, tingkat kepatuhan kontrol, serta pemahaman tentang hipertensi

c. Tahapan Kegiatan 3

(Membuat draft desain kartu kontrol hipertensi)

Penulis melakukan analisis kebutuhan dengan mengkaji hasil analisis data serta referensi desain kartu kontrol dari sumber resmi untuk mengetahui format yang efektif dan mudah digunakan. Penulis juga menentukan komponen penting dalam kartu seperti kolom tekanan darah, jadwal kontrol, obat yang diberikan, keluhan dan catatan petugas.




Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan



a. Tahap Kegiatan 1

(Mengumpulkan data dari pasien, masyarakat atau data dari register Penyakit Tidak Menular (PTM))

Proses

Kegiatan diawali dengan penulis melakukan koordinasi bersama penanggung jawab

	<p>Penyakit Tidak Menular (PTM) dan mentor untuk menentukan sumber data yang relevan mengenai kasus hipertensi, selanjutnya dilakukan pengumpulan data primer yang diperoleh melalui wawancara langsung kepada pasien hipertensi dan masyarakat sekitar mengenai kebiasaan kontrol, pemahaman tentang hipertensi, serta kendala yang dihadapi serta data sekunder diperoleh dari register Penyakit Tidak Menular (PTM), dan laporan bulanan pasien hipertensi di Puskesmas.</p> <p> Kualitas Produk</p> <p>Hasil dari kegiatan ini berupa data terstruktur mengenai kondisi hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat yang mencakup jumlah pasien hipertensi yang rutin kontrol dan yang belum teratur, tingkat pemahaman pasien terhadap tekanan darah normal, dan faktor-faktor penyebab rendahnya kepatuhan kontrol,</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melakukan analisis dari pengumpulan data yang dilakukan terkait informasi yang dibutuhkan)</p>
--	--

	<p> Proses</p> <p>Kegiatan analisis diawali dengan mengolah hasil data yang telah dikumpulkan dari pasien, Masyarakat, serta register penyakit tidak menular (PTM). Data tersebut diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, tekanan darah, frekuensi kontrol serta pengetahuan tentang hipertensi. Setelah itu, penulis mengkonsultasikan kepada mentor dan penanggung jawab Penyakit Tidak Menular (PTM) untuk memastikan interpretasi data sesuai kondisi lapangan.</p> <p> Kualitas Produk</p> <p>Hasil analisis penulis, memiliki kualitas valid dan relevan karena bersumber dari data yang nyata dan telah melalui proses verifikasi dengan mentor dan petugas Kesehatan. Produk ini menjadi dasar penting dalam penyusunan media edukasi dan inovasi pelayanan, seperti desain kartu kontrol hipertensi yang disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat.</p>
--	---

	<p>c. Tahap Kegiatan 3</p> <p>(Membuat draft desain kartu kontrol hipertensi)</p> <p>✚ Proses</p> <p>Penulis melakukan rancangan awal kartu kontrol hipertensi berdasarkan hasil analisis kebutuhan informasi pasien dan masukan dari mentor serta penanggung jawab program Penyakit Tidak Menular (PTM). Proses pembuatan menggunakan aplikasi desain seperti canva dengan memperhatikan keterbacaan, kesederhanaan, dan kelengkapan elemen seperti kolom tekanan darah, jadwal kontrol, obat, keluhan, dan catatan petugas.</p> <p>✚ Kualitas Produk</p> <p>Hasil dari kegiatan ini berupa draft desain kartu kontrol hipertensi yang rapi, informatif, dan mudah digunakan oleh petugas maupun pasien, serta siap dikonsultasikan untuk tahap revisi atau finalisasi</p>
<p>Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi</p>	<p>Manfaat dari kegiatan “Melakukan konsultasi kepada mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan” dikaitkan dengan visi Puskesmas Muara Hemat, yaitu “Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat,</p>

	<p>Sejahtera, Mandiri, dan Berkeadilan, Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat". Dan selaras dengan Misi Puskesmas Muara Hemat "Mendorong Kemandirian Hidup Sehat Bagi Keluarga dan Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat". Dengan kegiatan ini, dapat meningkatkan pencapaian tugas organisasi khususnya dalam peningkatan mutu pelayanan Kesehatan di bidang Penyakit Tidak Menular (PTM). Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi langsung pada tercapainya tujuan organisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, responsive, dan berorientasi pada kebutuhan Masyarakat.</p>
<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mengumpulkan data dari pasien, masyarakat atau data dari register Penyakit Tidak Menular (PTM))</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan : Proses kegiatan yang dilakukan dapat berjalan tanpa memperhatikan kebutuhan Masyarakat, sehingga penulis mungkin bersikap kurang ramah, terburu-buru atau</p>

	<p>tidak menjelaskan tujuan pengumpulan data secara jelas sehingga turunnya kualitas data yang dikumpulkan, karena data menjadi tidak lengkap, tidak valid dan sulit digunakan sebagai dasar perencanaan program kesehatan</p> <p>Tanpa Akuntabel: Proses pencatatan dan pelaporan data menjadi tidak transparan dan tidak dapat dipertanggung jawabkan, sehingga berdampak pada ketidakakuratan data yang berpotensi menimbulkan kesalahan dalam perencanaan program Kesehatan dan pengambilan keputusan</p> <p>Tanpa Adaptif: Pelaksanaan kegiatan penulis mengakibatkan data yang terkumpul tidak mencerminkan keadaan terkini sehingga menyulitkan dalam perencanaan program Kesehatan.</p> <p>➤ Dampak terhadap Masyarakat</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan: Menurunnya kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan, partisipasi rendah serta berkurangnya kesadaran akan pentingnya pengendalian hipertensi.</p> <p>Tanpa Akuntabel : Menurunnya kepercayaan terhadap petugas dan</p>
--	--

	<p>pelayanan kesehatan, karena hasil pengumpulan data tidak mencerminkan kondisi nyata.</p> <p>Tanpa Adaptif : Kegiatan pelayanan menjadi kurang responsive dan hasil kegiatan tidak mampu menjawab kebutuhan nyata mereka terkait pengendalian hipertensi.</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melakukan analisis dari pengumpulan data yang dilakukan terkait informasi yang dibutuhkan)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Loyal : proses analisis ini berdampak pada ketidaksesuaian hasil analisis dengan kebutuhan organisasi, mengurangi akurasi laporan, dan menghambat perencanaan program yang efektif.</p> <p>Tanpa Kompeten: Kegiatan yang dilakukan akan berdampak pada kesalahan dalam penyusunan laporan, perencanaan program, dan pengambilan keputusan</p> <p>Tanpa Harmonis : Kegiatan yang dilakukan akan menimbulkan kesalahan koordinasi,</p>
--	--


	<p>data yang tidak tervalidasi, dan kualitas laporan yang menurun, sehingga perencanaan program kesehatan menjadi kurang efektif.</p> <p>➤ Dampak terhadap masyarakat</p> <p>Tanpa Loyal : Kurangnya loyalitas dapat membuat informasi yang diperoleh tidak relevan atau tidak tepat waktu, sehingga program edukasi, pemantauan, dan pengendalian hipertensi menjadi kurang bermanfaat</p> <p>Tanpa Kompeten: Kurangnya kompetensi petugas dapat menghasilkan informasi yang tidak jelas sehingga edukasi dan pengendalian hipertensi menjadi kurang efektif</p> <p>Tanpa Harmonis: Kurangnya harmonis dapat menurunkan kualitas pelayanan dan edukasi, sehingga informasi yang diberikan tidak optimal dan tidak sesuai dengan kebutuhan pasien hipertensi.</p> <p>c. Tahap Kegiatan 3</p> <p>(Membuat draft desain kartu kontrol hipertensi)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p>
--	--

	<p>Tanpa Kolaboratif : Dapat mengakibatkan draft kartu kurang sesuai standar pelayanan, kurang praktis digunakan dan memerlukan banyak revisi, sehingga menghambat efektivitas proses inovasi</p> <p>Tanpa Kompeten : Dalam penyampaian rencana kegiatan yang dilakukan penulis, proses persetujuan menjadi tidak transparan dan sulit dipertanggung jawabkan. Akibatnya, Keputusan yang diambil bisa tidak tepat, serta berpotensi menurunkan kepercayaan mentor dan pimpinan terhadap penulis dan dapat menurunkan kredibilitas dan reputasi satuan kerja.</p> <p>Tanpa Adaptif : Penulis tidak mampu menyesuaikan desain dengan kebutuhan pasien, masukan mentor, maupun kondisi lapangan yang berubah sehingga dapat menyebabkan draft kartu kurang relevan, sulit diterapkan, dan memerlukan banyak revisi</p> <p>➤ Dampak terhadap Masyarakat</p> <p>Tanpa Kolaboratif : Kurangnya kolaboratif berdampak pada kartu yang kurang informatif atau tidak sesuai dengan kebutuhan pasien sehingga tujuan edukasi</p>
--	---

	<p>dan pemantauan hipertensi menjadi kurang optimal</p> <p>Tanpa Kompeten: Kurangnya rasa tanggung jawab dapat menyebabkan kesalahan dalam pelaksanaan kegiatan yang berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan yang diterima masyarakat.</p> <p>Tanpa Adaptif : Kartu kontrol yang tidak adaptif menjadi kurang bermanfaat, sulit digunakan, dan tidak mampu memenuhi kebutuhan edukasi serta pemantauan hipertensi secara optimal..</p>
--	---

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Yosa Fidrianti, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kerinci		
Tempat Aktualisasi		Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat		
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	15 September 2025	1. Mengumpulkan data dari pasien, masyarakat atau data dari register	Diharapkan saat pengumpulan, data disusun sesuai dengan	

		Penyakit Tidak Menular (PTM) 2. Melakukan analisis dari pengumpulan data yang dilakukan	masalah yang diangkat. Lanjutkan kegiatan selanjutnya	
2	19 September 2025	terkait informasi yang dibutuhkan 3. Membuat draft desain kartu kontrol hipertensi	Sesuaikan draft kartu kontrol dengan kebutuhan dan tambahkan informasi yang diperlukan pasien. Lanjutkan mendesain kartu kontrol	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta	Yosa Fidrianti, A.Md.Kep
Satuan Kerja	UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kerinci
Tempat Aktualisasi	Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Hasil/Output	Media Komunikasi	Paraf

Lampiran 3. Laporan Mingguan Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan aktualisasi

Judul Kegiatan	Mendesain Kartu Kontrol Hipertensi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September 2025 – 26 September 2025
Daftar Lampiran Kegiatan/Evidence	<p>Bukti</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya dasar/landasan untuk menyusun konsep desain kartu sesuai kebutuhan pasien 2. Tersedianya struktur kartu yang sistematis dan praktis sehingga mudah digunakan 3. Tersedianya kesepakatan dengan mentor tentang format kartu yang efektif dan efisien untuk diimplementasikan
Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mengidentifikasi kebutuhan yang telah di dapat dari tenaga kesehatan/kader mengenai kebutuhan informasi dalam kartu)</p> <p>Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)</p> <p>Proses dimulai dengan menerima masukan dan saran dari tenaga kesehatan/kader dari data atau informasi yang dibutuhkan dari kegiatan sebelumnya. Selanjutnya, masukan tersebut dianalisis untuk memastikan kartu yang akan dibuat memenuhi kebutuhan pelayanan, mempermudah, monitoring pasien, dan mendukung pengambilan keputusan oleh tenaga kesehatan. Kegiatan ini dilakukan dengan pendekatan kolaboratif,</p>

	<p>mendengarkan secara aktif, dan mencatat semua kebutuhan yang relevan untuk dijadikan dasar rancangan kartu kontrol hipertensi yang efektif dan berorientasi pelayanan.</p> <p>Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)</p> <p>Saya melaksanakan identifikasi kebutuhan informasi kartu kontrol hipertensi secara harmonis dengan melibatkan tenaga Kesehatan dan kader. Proses ini menciptakan keselarasan bersama dan dasar perancangan kartu kontrol hipertensi</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)</p> <p>Saya menerima masukan yang diterima dari tenaga kesehatan dan kader disesuaikan dengan kondisi pasien serta konteks pelayanan Kesehatan setempat, sehingga kartu, yang dirancang tetap relevan, mudah dipahami, dan mendukung pelayanan yang responsive terhadap kebutuhan masyarakat.</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Membuat sketsa kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu seperti identitas pasien, kolom pencatatan tekanan darah, jadwal kontrol, kolom kepatuhan minum obat, informasi edukasi singkat)</p>
--	--

	<p>Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, disiplin dan berintegritas tinggi)</p> <p>Saya melaksanakan mulai dengan pembuatan sketsa kartu secara sistematis. Kegiatan ini mencakup elemen penting yang harus dicatat, seperti tekanan darah, keluhan, obat yang diberikan, catatan petugas, dan paraf, serta penyusunan tata letak kartu agar mudah dibaca dan digunakan oleh pasien maupun tenaga kesehatan. Setiap proses yang saya lakukan dapat dipertanggungjawabkan, sehingga proses perancangan kartu bersifat akuntabel dan mendukung pelayanan kesehatan yang efektif.</p> <p>Kompeten</p> <p>Saya melaksanakan penyusunan sketsa kartu kontrol hipertensi dengan pendekatan kompeten, yakni merancang isi dan struktur kartu berdasarkan standar pelayanan kesehatan yang tepat. Proses yang dilakukan secara teliti dan professional, menunjukkan kemampuan analisis dan perancangan yang mendukung penggunaan kartu kontrol secara efektif.</p> <p>Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)</p> <p>Saya melakukan penyusunan sketsa kartu dengan melibatkan tenaga kesehatan, kader, dan pihak terkait lainnya.</p> <p>c. Tahap Kegiatan 3</p>
--	--

	<p>(Menguji coba atau mendiskusikan dengan mentor untuk mendapat masukan)</p> <p>Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, disiplin dan berintegritas tinggi)</p> <p>Saya melaksanakan tahap pengujian atau diskusi sketsa kartu kontrol hipertensi dengan mentor secara akuntabel. Semua masukan dianalisis dan dijadikan dasar perbaikan rancangan kartu, sehingga proses pengujian dan revisi dapat dipertanggungjawabkan dan memastikan kartu yang dihasilkan sesuai standar pelayanan kesehatan dan kebutuhan pasien.</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)</p> <p>Saya melaksanakan tahap pengujian dan diskusi sketsa kartu kontrol hipertensi secara adaptif, Melalui proses ini, saya memastikan kartu yang dihasilkan fleksibel, relevan, dan dapat mendukung pelayanan kesehatan yang responsif terhadap perubahan atau masukan yang diterima.</p> <p>Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)</p> <p>Dalam kegiatan ini saya melibatkan mentor serta tenaga kesehatan lainnya untuk pertukaran ide, masukan, dan saran secara aktif, sehingga rancangan kartu dapat disempurnakan melalui kerja sama.</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence</p>	<p>a. Tahapan Kegiatan 1</p> <p>(Mengidentifikasi kebutuhan yang di dapat dari pasien/keluarga serta</p>

tenaga kesehatan mengenai kebutuhan informasi dalam kartu)

Penulis melakukan wawancara secara langsung kepada beberapa pasien, tenaga kesehatan dan kader untuk mengetahui jenis informasi yang dibutuhkan dalam kartu. Penulis juga menyusun dan menilai masukan yang diperoleh untuk menentukan informasi yang relevan






Gambar 3.1 Wawancara langsung kepada pasien dengan riwayat Hipertensi


b. Tahapan Kegiatan 2

(Membuat sketsa kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu)

Penulis mulai mendesain sketsa kartu kontrol secara digital, setelah itu penulis melakukan diskusi dengan mentor untuk memperoleh masukan atau perbaikan serta penulis menganalisis kesesuaian isi dan struktur dengan kebutuhan pelayanan


PUSKESMAS MUARA HEMAT
No. Cita Raya, Desa, Kecamatan Muara Hemat

KARTU KONTROL HIPERTENSI

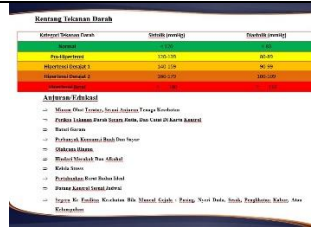


Nama : _____ Alat : _____
 Umur : _____ No Telp : _____
 Jenis Kelamin : _____

Setiap Kontrol Kartu ini Harus Dibawa

KARTU KONTROL HIPERTENSI

No	Tanggal	Tekanan Darah (mmHg)	Keluhan	Obat Yang Diberikan	Jadwal Kontrol	Catatan Dokter	Pasal Pengirim



Gambar 3.2 Sketsa Kartu Kontrol Hipertensi

Setelah mendapat masukan, penulis mencatat hal-hal penting yang perlu diperbaiki. Proses ini membantu penulis memperbaiki sketsa kartu kontrol agar lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Catatan Pengamatan-Aktualisasi oleh Mentor


Nama Peserta		Yusa Fitrianti, A.W.I.Kep	
Sekolah Kerja		Dinas Kesehatan – UPTD Puskesmas Muara Hamat	
Tempat Aktualisasi		UPTD Puskesmas Muara Hamat	
No	Tanggal/Waktu	Catatan Ditemukan	Hasil capaian/temuan
1.	17/08/25	Kesimpulan kegiatan sudah sesuai dengan yang diharapkan. (Lengkapi ke tabel) Kegiatan selanjutnya.	Sesuai dengan rencana yang telah dibuat.
2.	18/08/25	Tolong persiapkan bahan untuk kegiatan selanjutnya.	Dari persiapan dan pelaksanaan kegiatan diharapkan lebih banyak kegiatan untuk
3.	16/08/25	Intervensi yang tercapainya data, diskusi dan dilakukan dengan masalah yang diangkat, kegiatan kegiatan selanjutnya.	terdapatnya data dari pasien, kader, maupun dari laporan pemantauan (pemerik tidak umutir)
4.	18/08/25	kesulitan dari kartu kontrol dengan kebutuhan dari tambahan informasi yang diberikan pasien, lanjutkan mendesain kartu kontrol.	terdapatnya draft kartu kontrol
5.	21/08/25		

Gambar 3.3 Catatan Mentor

c. Tahapan Kegiatan 3

(Menguji coba atau mendiskusikan dengan mentor untuk mendapat masukan)

Penulis melakukan diskusi secara tatap muka dengan mentor. Lalu, penulis mempresentasikan sketsa kartu menggunakan media digital, setelah

	<p>mendapat saran, penulis melakukan pencatatan secara sistematis.</p>  <p>Gambar 3.4 Konsultasi dengan mentor terkait sketsa kartu kontrol hipertensi</p>
<p>Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mengidentifikasi kebutuhan yang di dapat dari pasien, tenaga kesehatan/kader mengenai kebutuhan informasi dalam kartu)</p> <p>+ Proses</p> <p>Penulis mengumpulkan masukan dari tenaga kesehatan dan kader mengenai jenis informasi yang diperlukan dalam kartu kontrol hipertensi. Proses dilakukan dengan wawancara dan diskusi sehingga seluruh masukan dapat tercatat dengan jelas. Informasi yang diperoleh, dianalisis untuk memastikan relevansi dan kelengkapan data yang akan dimasukkan di dalam kartu serta menyesuaikan dengan kebutuhan pasien dan standar pelayanan kesehatan.</p> <p>+ Kualitas Produk</p> <p>Hasil dari kegiatan ini berupa informasi yang dikumpulkan sesuai dengan kebutuhan pasien dan pelayanan kesehatan serta semua hasil pengumpulan kebutuhan</p>

tercatat sebagai bukti kegiatan yang dipertanggungjawabkan

b. Tahap Kegiatan 2

(Membuat sketsa kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu)

Proses

Penulis melakukan tahap ini dengan Menyusun sketsa awal kartu kontrol hipertensi yang mencakup isi dan struktur kartu. Proses dimulai dengan menentukan elemen penting yang akan dicatat seperti nomor kartu, tanggal pemeriksaan, tekanan darah, keluhan pasien, obat yang diberikan, catatan petugas, dan paraf. Selanjutnya, informasi tersebut disusun dalam tata letak yang logis dan mudah dibaca.

Kualitas Produk

Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini yaitu setiap elemen kartu dibuat dengan pertimbangan dan kepraktisan dan ketepatan informasi dan sketsa siap untuk diuji coba dan didiskusikan dengan mentor atau pihak terkait sebelum dicetak final.

c. Tahap Kegiatan 3

(Menguji coba atau mendiskusikan dengan mentor untuk mendapat persetujuan)

Proses

	<p>Penulis menggunakan sketsa kartu dalam simulasi atau kondisi nyata. Setelah itu penulis menyampaikan hasil uji coba kepada mentor untuk memperoleh persetujuan sebelum percetakan atau penggunaan akhir.</p> <p>✚ Kualitas Produk</p> <p>Hasil dari kegiatan ini berupa persetujuan kartu kontrol hipertensi yang telah diuji dan siap diterapkan..</p>
<p>Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi</p>	<p>Manfaat dari kegiatan “Mendesain kartu kontrol hipertensi” dikaitkan dengan visi Puskesmas Muara Hemat, yaitu “Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat, Sejahtera, Mandiri, dan Berkeadilan, Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat”. Dan selaras dengan Misi Puskesmas Muara Hemat “Memelihara Kesehatan Perorangan, Keluarga dan Masyarakat Beserta Lingkungannya di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat”. Dengan kegiatan ini, dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas organisasi, mendukung pengambilan keputusan klinis dan program intervensi yang tepat serta mempermudah pasien memantau kesehatannya, mendukung pelayanan berkualitas.</p>
<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mengidentifikasi kebutuhan yang di dapat dari tenaga kesehatan atau kader mengenai kebutuhan informasi dalam kartu)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p>

	<p>Tanpa Berorientasi Pelayanan : Hasil identifikasi kebutuhan tidak akan sesuai dengan kebutuhan nyata tenaga kesehatan dan pasien, sehingga produk yang dihasilkan kurang bermanfaat bagi pelayanan kesehatan.</p> <p>Tanpa Harmonis : Kerja antara tenaga kesehatan, dan kader menjadi kurang baik karena komunikasi dan kerja sama tidak terjalin optimal.</p> <p>Tanpa Adaptif : Data yang dikumpulkan tidak relevan dengan situasi aktual di Masyarakat</p> <p>➤ Dampak terhadap Masyarakat</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan : Upaya pengendalian hipertensi di masyarakat menjadi kurang efektif karena media informasi yang disediakan tidak digunakan secara optimal</p> <p>Tanpa Harmonis : Hasil desain kartu kontrol hipertensi menjadi kurang relevan dengan kebutuhan pasien karena prosesnya tidak melibatkan berbagai pihak secara baik</p> <p>Tanpa Adaptif : Penulis tidak mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan kebutuhan masyarakat dan perubahan situasi di lapangan</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Membuat sketsa kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu)</p>
--	--

	<p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Akuntabel : Hasil identifikasi kebutuhan tidak dapat dipertanggungjawabkan karena tidak memiliki dasar data dan masukan yang valid dari tenaga kesehatan atau kader. Hal ini menurunkan kepercayaan terhadap proses kerja dan hasil aktualisasi.</p> <p>Tanpa Kompeten : Penulis dianggap tidak memiliki kemampuan dalam menggali kebutuhan dan menganalisis informasi dengan benar. Kualitas perencanaan kegiatan ini menjadi rendah.</p> <p>Tanpa Kolaboratif : Tidak terjalin kerja sama yang baik antara penulis dengan tenaga kesehatan maupun kader. Proses identifikasi kebutuhan menjadi sepihak dan tidak mencerminkan kondisi lapangan sebenarnya. Akibatnya, hasil identifikasi kurang komprehensif dan tidak mendukung tujuan organisasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan</p> <p>➤ Dampak terhadap masyarakat</p> <p>Tanpa Akuntabel : Masyarakat menerima produk yang tidak akurat dan tidak efektif untuk mendukung pengendalian hipertensi.</p> <p>Tanpa Kompeten : Produk yang dihasilkan tidak sesuai standar dan tidak membantu meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kontrol hipertensi</p> <p>Tanpa Kolaboratif : Informasi yang dimasukkan dalam kartu kontrol hipertensi berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat karena tidak melibatkan pihak yang berinteraksi langsung dengan pasien.</p>
--	--

Hal ini menyebabkan kartu kurang bermanfaat, menurunkan partisipasi masyarakat, dan menghambat upaya pengendalian hipertensi di wilayah kerja

c. Tahap Kegiatan 3

(Menguji coba atau mendiskusikan dengan mentor untuk mendapat persetujuan)

➤ Dampak terhadap satuan kerja

Tanpa Akuntabel : Tidak adanya proses diskusi yang jelas dan transparan dengan mentor membuat keputusan yang diambil sulit dipertanggungjawabkan. Hal ini menurunkan kredibilitas hasil aktualisasi

Tanpa Adaptif : Pegawai sulit menyesuaikan diri terhadap kritik, masukan, atau perubahan dari mentor. Proses pengembangan inovasi menjadi terhambat

Tanpa Kolaboratif : Tidak adanya kerja sama dengan mentor menyebabkan hasil kegiatan bersifat sepihak dan tidak mendapat validasi profesional. Hal ini dapat menurunkan kualitas produk dan efektivitas program kerja



➤ Dampak terhadap Masyarakat

Tanpa Akuntabel : Hasil kegiatan yang tidak melalui proses validasi mentor dapat menghasilkan produk yang kurang akurat.

Tanpa Adaptif : Masyarakat tidak mendapatkan solusi yang sesuai dengan kebutuhan aktual karena kegiatan tidak disesuaikan dengan kondisi lapangan

	Tanpa Kolaboratif : Hasil kegiatan yang tidak melalui kolaborasi berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sehingga penerapan di lapangan kurang berhasil dan manfaatnya tidak dirasakan secara luas
--	--

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Yosa Fidrianti, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kerinci		
Tempat Aktualisasi		Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat		
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	22 September 2025	1. Mengidentifikasi kebutuhan yang di dapat dari pasien, tenaga kesehatan/kader mengenai kebutuhan informasi dalam kartu	Tambahkan logo instansi pada kartu kontrol. Lanjutkan kegiatan	
2	25 September 2025	2. Membuat sketsa kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu 3. Menguji coba atau	Desain kartu kontrol sudah sesuai. Lanjutkan kegiatan selanjutnya	

		mendiskusikan dengan mentor untuk mendapat persetujuan		
--	--	--	--	--

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta	Yosa Fidrianti, A.Md.Kep
Satuan Kerja	UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
Tempat Aktualisasi	Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Hasil/Output	Media Komunikasi	Paraf

Lampiran 4. Laporan Mingguan Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan aktualisasi

Judul Kegiatan	Mensosialisasikan dan Mengedukasi terkait inovasi kartu kontrol hipertensi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29 September 2025 – 04 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya informasi dasar yang dibutuhkan pasien agar dapat memahami fungsi dan cara memakai kartu 2. Tersedianya pemahaman pasien dalam memahami pentingnya mencatat hasil pemeriksaan tekanan darah secara rutin 3. Tersedianya umpan balik langsung dari pasien, berupa daftar pertanyaan dan jawaban singkat
Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mempersiapkan materi sosialisasi tentang inovasi kartu kontrol hipertensi)</p> <p>Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)</p>

	<p>Dalam mempersiapkan materi sosialisasi, pegawai memastikan isi materi mudah dipahami oleh tenaga kesehatan, kader, dan masyarakat. Materi disusun dengan fokus pada peningkatan kualitas pelayanan dan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pemantauan tekanan darah. Nilai ini tercermin dari upaya memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan bermanfaat bagi masyarakat</p> <p>Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)</p> <p>Dalam penyusunan materi sosialisasi, penulis membangun hubungan baik dengan rekan kerja, tenaga kesehatan, dan kader. Diskusi dan koordinasi dilakukan dengan sikap saling menghargai agar hasil materi sesuai dengan kebutuhan bersama dan menciptakan suasana kerja yang kondusif</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)</p> <p>Penulis menyesuaikan isi materi dengan kondisi masyarakat sasaran, termasuk tingkat pendidikan dan pemahaman mereka. Selain itu, penulis mampu</p>
--	--

	<p>menyesuaikan bentuk penyajian materi dengan media yang sesuai.</p> <p>c. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melaksanakan sosialisasi dan menjelaskan cara pengisian serta pemanfaatan kartu kontrol)</p> <p>Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang kondusif)</p> <p>Ketika saya memberikan contoh pencatatan, saya bersikap ramah, sabar, dan menghargai setiap pasien. Sikap ini menumbuhkan hubungan yang baik dengan pasien sehingga pasien merasa nyaman untuk bertanya dan belajar.</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan)</p> <p>Saya menyesuaikan cara penyampaian contoh pencatatan dengan kondisi dan kemampuan pasien, misalnya dengan menggunakan bahasa sederhana atau media visual bagi pasien yang lanjut usia atau kurang literasi kesehatan.</p> <p>Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah)</p>
--	--

Kegiatan saya lakukan dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader agar penjelasan dan contoh pencatatan dapat diperkuat melalui pendampingan berkelanjutan. Kolaborasi ini memastikan pasien mendapat dukungan yang konsisten dalam memantau tekanan darah dan jadwal kontrol

c. Tahap Kegiatan 3

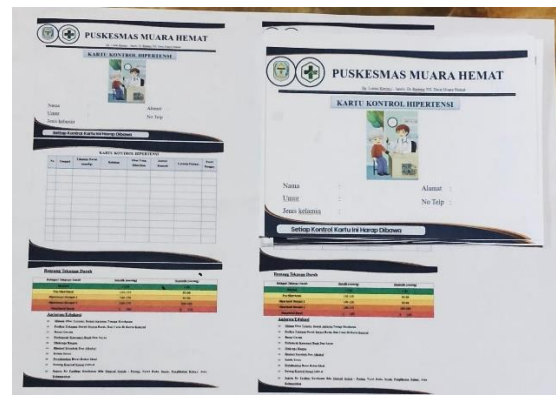
(Mengevaluasi dengan mengajukan pertanyaan untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga)

Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)

Saya melakukan evaluasi dengan tujuan memastikan pasien dan keluarga benar-benar memahami cara menggunakan kartu kontrol hipertensi serta pentingnya mencatat tekanan darah secara rutin. Hal ini dilakukan agar fokus pelayanan pada peningkatan kualitas pemahaman dan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatan

	<p>Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, disiplin dan berintegritas tinggi)</p> <p>Evaluasi dilakukan secara sistematis dengan mencatat hasil jawaban pasien dan keluarganya sebagai bukti pelaksanaan kegiatan. Saya bertanggung jawab atas keakuratan hasil evaluasi dan memastikan tindak lanjut diberikan sesuai kebutuhan pasien</p> <p>Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan instansi, dan negara)</p> <p>Saya menunjukkan kesetiaan terhadap tujuan organisasi dengan melaksanakan evaluasi secara konsisten sebagai bagian dari upaya keberlanjutan program pengendalian hipertensi. Evaluasi ini memastikan kegiatan berjalan sesuai arah kebijakan organisasi.</p>
<p>Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence</p>	<p>a. Tahapan Kegiatan 1</p> <p>(Mempersiapkan materi sosialisasi tentang inovasi kartu kontrol)</p> <p>Penulis mempersiapkan materi dengan menggunakan leaflet dan kartu kontrol secara langsung memperhatikan poin-poin utama yang akan disampaikan</p>

dalam sosialisasi seperti pengertian hipertensi, manfaat kartu kontrol dan cara penggunaannya



Gambar 4.1 Bahan sosialisasi

b. Tahapan Kegiatan 2

(Melaksanakan sosialisasi)

Penulis melakukan sosialisasi langsung kepada pasien dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penggunaan kartu kontrol hipertensi saat pelayanan di puskesmas atau kegiatan posbindu

	 <p>Gambar 4.2 Melaksanakan sosialisasi</p> <p>c. Tahapan Kegiatan 3</p> <p>(Mengevaluasi dengan mengajukan pertanyaan untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga)</p> <p>Penulis melakukan umpan balik dua arah dengan memberi kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk menyampaikan kendala atau kebingungan dalam penggunaan kartu, kemudian memberikan penjelasan tambahan.</p>
<p>Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p>

(Mempersiapkan materi sosialisasi tentang inovasi kartu kontrol)

✚ Proses

Dalam tahap ini penulis melakukan persiapan materi sosialisasi yang akan digunakan untuk memperkenalkan inovasi kartu kontrol hipertensi kepada pasien. Kegiatan diawali dengan mengumpulkan informasi terkait isi kartu, manfaat, dan cara penggunaannya. Selanjutnya, materi disusun dalam bentuk yang menarik dan mudah dipahami, mencakup penjelasan fungsi setiap kolom dalam kartu, tata cara pengisian tekanan darah, serta jadwal kontrol.

✚ Kualitas Produk

Materi sosialisasi yang dihasilkan memiliki tampilan yang rapi, informatif, dan sesuai dengan kebutuhan edukasi pasien. Bahasa yang digunakan sederhana, mudah dipahami, serta disertai gambar atau contoh nyata untuk memudahkan penjelasan. Produk ini siap digunakan dalam kegiatan sosialisasi baik secara kelompok maupun perorangan, dan mendukung

efektivitas komunikasi penulis dengan pasien

c. Tahap Kegiatan 2

(Melakukan sosialisasi)

Proses

Kegiatan sosialisasi dilakukan secara langsung kepada pasien hipertensi dan keluarga di Dusun Bedeng V dan Desa Muara Hemat. Penulis menjelaskan tujuan, manfaat, serta cara penggunaan kartu kontrol hipertensi secara runtut dan komunikatif. Pada saat sosialisasi, ditunjukkan contoh kartu dan disimulasikan cara mencatat hasil tekanan darah. Peserta diberi kesempatan bertanya, dan dilakukan evaluasi pemahaman melalui tanya jawab singkat untuk memastikan mereka memahami cara penggunaan kartu.

Kualitas Produk

Materi sosialisasi disampaikan dengan jelas, menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga. Kartu kontrol yang


diperkenalkan memiliki desain yang sederhana, informatif, dan mudah digunakan. Peserta sosialisasi antusias, mampu menjawab pertanyaan evaluasi dengan benar, serta menyatakan siap menggunakan kartu tersebut secara rutin dalam pemantauan tekanan darah

d. Tahap Kegiatan 4

(Mengevaluasi dengan mengajukan pertanyaan untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga)

✚ Proses

Tahapan ini dilakukan setelah pasien menerima penjelasan dan contoh penggunaan kartu kontrol hipertensi. Penulis melakukan evaluasi dengan cara mengajukan beberapa pertanyaan sederhana kepada pasien dan keluarganya untuk mengetahui sejauh mana mereka memahami cara mencatat tekanan darah, menuliskan jadwal kontrol, serta pentingnya pemantauan rutin. Evaluasi dilakukan secara tatap muka dan disertai klarifikasi bila terdapat pemahaman yang keliru. Selain itu, penulis memberikan penguatan serta

	<p>motivasi agar pasien dan keluarga berkomitmen menggunakan kartu secara berkelanjutan</p> <p> Kualitas Produk</p> <p>Proses evaluasi berjalan dengan baik dan komunikatif, menciptakan suasana yang terbuka antara penulis dan pasien. Hasilnya, sebagian besar pasien mampu menjawab pertanyaan dengan benar dan menunjukkan pemahaman yang baik terhadap penggunaan kartu kontrol. Kegiatan ini menghasilkan produk berkualitas berupa peningkatan kesadaran dan partisipasi aktif pasien serta keluarga dalam mengontrol tekanan darah. Hal ini mendukung tujuan inovasi kartu kontrol hipertensi sebagai alat bantu pemantauan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan.</p>
<p>Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi</p>	<p>Manfaat dari kegiatan “Mensosialisasikan dan mengedukasi terkait inovasi kartu kontrol hipertensi” dikaitkan dengan visi Puskesmas Muara Hemat, yaitu “Mewujudkan Masyarakat Yang Sehat, Sejahtera, Mandiri, dan Berkeadilan, Dalam Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat”. Dan selaras dengan Misi</p>

	<p>Puskesmas Muara Hemat “Mendorong Kemandirian Hidup Sehat Bagi Keluarga dan Masyarakat Beserta Lingkungannya di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat”. Dengan kegiatan ini, dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas organisasi yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Melalui sosialisasi dan edukasi, organisasi dapat memastikan bahwa inovasi yang dikembangkan (kartu kontrol hipertensi) benar-benar dimanfaatkan secara optimal oleh pasien sebagai alat bantu pemantauan kesehatan, sekaligus memperkuat upaya pengendalian penyakit tidak menular di wilayah kerja</p>
<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Mempersiapkan materi sosialisasi tentang inovasi kartu kontrol hipertensi)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>Materi sosialisasi yang disusun berpotensi tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan masyarakat. Fokus kegiatan bisa hanya</p>

pada penyelesaian tugas administratif, bukan pada manfaat yang dirasakan oleh penerima layanan. Hal ini dapat menurunkan kualitas hasil kerja dan citra pelayanan publik satuan kerja, karena pesan yang disampaikan tidak mampu mendukung peningkatan pemahaman pasien tentang pentingnya pengendalian hipertensi.

Tanpa Harmonis :

proses penyusunan materi sosialisasi dapat berjalan kurang koordinatif antar anggota tim. Komunikasi yang tidak baik dengan pihak terkait, seperti tenaga kesehatan dan kader, dapat menimbulkan kesalahpahaman dan keterlambatan dalam penyusunan materi. Akibatnya, kualitas materi sosialisasi menurun, serta suasana kerja menjadi kurang kondusif dan tidak mendukung kolaborasi lintas fungsi di satuan kerja

Tanpa Adaptif :

Materi sosialisasi yang disusun berisiko tidak menyesuaikan dengan perkembangan kebutuhan masyarakat dan kondisi lapangan. Penulis mungkin tetap menggunakan cara lama atau format materi

yang kurang menarik dan tidak sesuai dengan karakteristik peserta sosialisasi.

➤ **Dampak terhadap Masyarakat**

Tanpa Berorientasi Pelayanan :

Masyarakat akan menerima informasi yang kurang relevan, sulit dipahami, atau tidak menarik. Akibatnya, pasien menjadi kurang termotivasi untuk menggunakan kartu kontrol hipertensi, dan tujuan edukasi kesehatan tidak tercapai. Kurangnya orientasi pada pelayanan menyebabkan masyarakat tidak merasakan manfaat langsung dari program inovasi, sehingga partisipasi dan kesadaran untuk menjaga tekanan darah tetap stabil menjadi rendah.

Tanpa Harmonis :

Proses persiapan dapat menghasilkan materi yang berbeda atau tidak terintegrasi dengan kebutuhan masyarakat. Menimbulkan kebingungan di kalangan pasien. Selain itu, masyarakat dapat menangkap kesan bahwa pelayanan kesehatan tidak solid, sehingga menurunkan kepercayaan terhadap program inovasi kartu kontrol hipertensi

	<p>Tanpa Adaptif :</p> <p>Masyarakat, terutama pasien hipertensi, dapat mengalami kesulitan memahami informasi yang disampaikan karena media atau bahasa yang digunakan tidak sesuai dengan tingkat literasi mereka. Tanpa sikap adaptif, pesan edukasi menjadi kurang relevan dan tidak menarik perhatian peserta sosialisasi. Akibatnya, partisipasi masyarakat dalam penggunaan kartu kontrol hipertensi menurun dan tujuan peningkatan kesadaran pengendalian penyakit tidak tercapai</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melaksanakan Sosialisasi)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>Kegiatan sosialisasi dapat dilakukan hanya sebatas memenuhi kewajiban tanpa memperhatikan kebutuhan, pemahaman, dan kenyamanan peserta. Penulis mungkin menyampaikan materi secara formalitas tanpa memastikan bahwa pasien benar-benar mengerti manfaat kartu kontrol</p>
--	---

hipertensi. Hal ini menyebabkan tujuan kegiatan tidak tercapai secara optimal dan menurunkan kualitas pelayanan publik. Satuan kerja dapat dinilai tidak peduli terhadap kebutuhan masyarakat, sehingga kepercayaan terhadap institusi menurun

Tanpa Adaptif :

Penulis tidak mampu menyesuaikan metode, bahasa, maupun media penyampaian dengan situasi dan karakteristik peserta sosialisasi. Kegiatan menjadi monoton dan kurang responsif terhadap kondisi lapangan, seperti keterbatasan waktu, sarana, atau tingkat pemahaman peserta

Tanpa Kolaboratif :

Pelaksanaan sosialisasi cenderung dilakukan secara individual tanpa melibatkan tenaga kesehatan lain, kader, atau pihak terkait. Kurangnya kerja sama dan koordinasi ini dapat menyebabkan pembagian tugas yang tidak jelas, informasi yang disampaikan tidak seragam, serta rendahnya dukungan dari tim pelaksana. Akibatnya, kegiatan sosialisasi berjalan

	<p>kurang efektif, tidak efisien, dan hasilnya tidak optimal</p> <p>➤ Dampak terhadap masyarakat</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>Masyarakat tidak memperoleh pemahaman yang memadai tentang cara penggunaan dan manfaat kartu kontrol hipertensi. Sosialisasi yang tidak berorientasi pelayanan bisa terasa membosankan, atau tidak relevan dengan kondisi pasien. Akibatnya, masyarakat menjadi kurang tertarik untuk menggunakan kartu tersebut secara rutin, dan tingkat partisipasi dalam program pengendalian hipertensi menurun. Dampaknya, tujuan peningkatan kesadaran dan pengendalian penyakit di masyarakat tidak tercapai.</p> <p>Tanpa Adaptif :</p> <p>Masyarakat atau pasien hipertensi akan kesulitan memahami isi sosialisasi karena penyampaiannya tidak sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan mereka. Sosialisasi terasa kaku, tidak menarik, dan tidak relevan dengan kondisi sehari-hari pasien</p>
--	--

Tanpa Kolaboratif :

Kurangnya kolaborasi menyebabkan masyarakat menerima informasi yang tidak komprehensif atau bahkan membingungkan karena tidak ada keselarasan pesan antara petugas yang satu dengan yang lain. Pasien juga mungkin merasa kurang diperhatikan karena kegiatan tidak melibatkan pihak-pihak yang dekat dengan mereka seperti kader atau petugas lapangan

c. Tahap Kegiatan 3

(Mengevaluasi dengan mengajukan pertanyaan untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga)

➤ **Dampak terhadap satuan kerja**

Tanpa Berorientasi Pelayanan :

Maka penulis dapat melakukan evaluasi hanya sebagai formalitas tanpa benar-benar memperhatikan kebutuhan dan tingkat pemahaman pasien. Pertanyaan yang diajukan mungkin tidak relevan, tidak disertai penjelasan lanjutan, atau bahkan disampaikan dengan cara yang kurang empatik. Akibatnya, hasil evaluasi menjadi

tidak akurat dan tidak mencerminkan kemampuan pasien sebenarnya. Hal ini dapat menurunkan kualitas pelayanan, efektivitas kegiatan edukasi, dan citra satuan kerja sebagai pemberi layanan publik yang peduli terhadap masyarakat

Tanpa Akuntabel :

Maka proses dan hasil evaluasi tidak terdokumentasi dengan baik. Petugas mungkin tidak mencatat hasil jawaban pasien, tidak membuat laporan tindak lanjut, atau tidak menindaklanjuti temuan dari hasil evaluasi. Hal ini menyebabkan sulitnya mengukur keberhasilan sosialisasi dan efektivitas penggunaan kartu kontrol hipertensi. Akibatnya, satuan kerja kehilangan data penting untuk perbaikan layanan dan terkesan tidak profesional karena tidak dapat mempertanggungjawabkan pelaksanaan maupun hasil kegiatan secara transparan

Tanpa Loyal :

Maka penulis mungkin tidak menunjukkan komitmen terhadap tujuan dan kebijakan organisasi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penulis bisa melaksanakan evaluasi secara asal-asalan,

tidak mengikuti prosedur yang telah ditetapkan, atau tidak menyampaikan hasil evaluasi kepada atasan sebagai bentuk tanggung jawab

➤ **Dampak terhadap masyarakat**

Tanpa Berorientasi Pelayanan :

Masyarakat, khususnya pasien dan keluarganya, bisa merasa tidak diperhatikan atau tidak mendapatkan manfaat nyata dari proses evaluasi. Tanpa orientasi pada pelayanan, pasien mungkin tidak memahami kesalahan mereka dalam mencatat tekanan darah atau menggunakan kartu kontrol hipertensi. Hal ini menyebabkan pasien tetap melakukan pencatatan yang salah, tidak disiplin melakukan kontrol, dan pada akhirnya tidak mengalami peningkatan dalam pengelolaan hipertensinya.

Tanpa Akuntabel :


Masyarakat atau pasien tidak akan mendapatkan umpan balik yang jelas mengenai hasil evaluasi mereka. Tanpa akuntabilitas, hasil penilaian tidak digunakan untuk meningkatkan pemahaman pasien, sehingga kesalahan

dalam penggunaan kartu kontrol bisa terus berulang. Pasien juga dapat kehilangan kepercayaan terhadap petugas dan menganggap kegiatan hanya formalitas tanpa manfaat nyata.

Tanpa Loyal :

Tanpa loyalitas terhadap organisasi dan tujuan pelayanan publik, evaluasi yang dilakukan menjadi tidak bermakna bagi masyarakat. Pasien dan keluarganya mungkin tidak mendapat bimbingan yang konsisten karena penulis tidak sungguh-sungguh memastikan pemahaman mereka. Akibatnya, pesan edukasi tidak tersampaikan secara maksimal, kesalahan dalam penggunaan kartu kontrol hipertensi berulang, dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan menurun. Dalam jangka panjang, ini dapat menghambat keberhasilan program pengendalian hipertensi di masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Yosa Fidrianti, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci		
Tempat Aktualisasi		Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat		
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	02 Oktober 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan materi sosialisasi tentang inovasi kartu kontrol hipertensi 2. Melaksanakan Sosialisasi 3. Mengevaluasi dengan mengajukan pertanyaan untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga 	<p>Pelaksanaan sosialisasi mengenai inovas kartu kontrol hipertensi telah dilaksanakan dan disetujui.</p> <p>Lanjutkan</p>	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta	Yosa Fidrianti, A.Md.Kep				
Satuan Kerja	UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci				
Tempat Aktualisasi	Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat				
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Hasil capaian/output	Media Komunikasi	Paraf
1					

Lampiran 5. Laporan Mingguan Ke-5

a. Tabel Pelaksanaan aktualisasi

Judul Kegiatan	Membuat Laporan Pelaksanaan Kegiatan
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	06 Oktober 2025 – 17 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya laporan hasil pelaksanaan kegiatan 2. Terlaksananya konsultasi dengan mentor dan catatan hasil konsultasi 3. Tersedianya laporan evaluasi dan laporan hasil kegiatan 4. Foto laporan sosialisasi 5. Foto Konsultasi dengan mentor 6. Surat Persetujuan hasil pelaksanaan kegiatan aktualisasi
Uraian Kegiatan Yang Dilaksanakan	
Uraian Kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan)</p> <p>Berorientasi Pelayanan (Amanah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan)</p> <p>Dalam tahap kegiatan membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan, penulis menyusun laporan secara jelas, lengkap, dan mudah dipahami agar dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perbaikan</p>

	<p> pelayanan di masa mendatang. Penulis menunjukkan sikap peduli terhadap kebutuhan penerima layanan dengan memastikan laporan berisi informasi yang akurat dan bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Kegiatan ini mencerminkan komitmen untuk memberikan hasil kerja terbaik sebagai bentuk pelayanan yang profesional dan berorientasi pada kepuasan masyarakat. </p> <p> Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) </p> <p> Dalam tahap kegiatan membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan, penulis menyusun laporan secara jujur, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap data dan informasi yang disajikan dilengkapi dengan bukti pelaksanaan untuk memastikan keakuratan dan kredibilitas laporan </p> <p> Kompeten (Melaksanakan tahap kegiatan dengan kualitas terbaik) </p> <p> Dalam tahap kegiatan membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan, penulis menyusun laporan dengan memperhatikan ketelitian, kejelasan, dan sistematika yang </p>
--	--

	<p>baik sesuai dengan pedoman yang berlaku. Penulis memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki untuk menghasilkan laporan yang berkualitas, informatif, dan mudah dipahami</p> <p>Kolaboratif (Memberi kesempatan berbagai pihak untuk berkontribusi)</p> <p>Dalam tahap kegiatan membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan, penulis berkoordinasi dan bekerja sama dengan rekan kerja serta mentor untuk memastikan isi laporan akurat dan komprehensif. Penulis terbuka terhadap masukan, berbagi informasi, dan menghargai kontribusi setiap anggota tim dalam penyusunan laporan</p> <p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melaporkan Hasil Aktualisasi ke Mentor)</p> <p>Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah)</p> <p>Penulis memperbaiki isi laporan dengan cermat, teliti, dan sesuai dengan pedoman yang berlaku. Penulis memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki</p>
--	---

	<p>untuk meningkatkan kualitas laporan agar lebih akurat, sistematis, dan informatif</p> <p>Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan Negara)</p> <p>Penulis melaksanakan revisi dengan penuh tanggung jawab dan berkomitmen mengikuti arahan serta kebijakan yang telah ditetapkan oleh mentor dan instansi. Penulis menunjukkan kesetiaan terhadap tugas dan organisasi dengan menjaga integritas, disiplin, serta menyelesaikan revisi laporan tepat waktu</p> <p>Adaptif (Cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan)</p> <p>Penulis menyesuaikan diri dengan masukan dan perubahan yang diberikan secara cepat dan tepat. Penulis menunjukkan kemampuan untuk belajar dari pengalaman, menerima saran dengan terbuka, serta memperbaiki laporan agar lebih relevan dan sesuai kebutuhan.</p> <p>Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi)</p> <p>Penulis berkoordinasi dan bekerja sama dengan mentor untuk memastikan revisi laporan dilakukan secara tepat dan</p>
--	---

menyeluruh. Penulis terbuka terhadap masukan, aktif berdiskusi, serta menghargai setiap kontribusi yang diberikan selama proses perbaikan laporan

d. Tahap Kegiatan 3

(Menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir)

Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, disiplin dan berintegritas tinggi)

Pada tahap ini, penulis menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan yang kepada mentor sebagai bentuk tanggung jawab dan transparansi atas hasil pekerjaan yang dilakukan. Penulis memastikan seluruh laporan telah disesuaikan dengan arahan mentor dan melaporkannya dengan jujur, terbuka, serta disertai bukti pendukung yang lengkap. Penulis menunjukkan komitmen untuk mempertanggungjawabkan hasil kerja secara profesional, memastikan laporan dapat dipertanggungjawabkan baik dari segi isi maupun prosedur, serta siap

	<p>menerima evaluasi untuk perbaikan berkelanjutan.</p> <p>Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah)</p> <p>Penulis memastikan bahwa laporan telah diperbaiki dengan teliti sesuai arahan mentor, menggunakan data yang valid, serta disusun secara sistematis dan mudah dipahami. Selain itu, peserta juga menunjukkan kemauan untuk terus belajar dari umpan balik mentor guna meningkatkan kemampuan dan kualitas kerja di masa mendatang.</p> <p>Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi)</p> <p>Proses penyerahan dilakukan melalui diskusi bersama untuk memastikan bahwa seluruh laporan telah sesuai dengan arahan yang diberikan dan memenuhi standar yang diharapkan. Melalui sikap saling menghargai, keterbukaan terhadap masukan, dan kemauan untuk berkoordinasi, penulis mampu menciptakan suasana kerja yang harmonis dan produktif demi tercapainya hasil laporan yang optimal dan berkualitas.</p>
--	---

Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence	a. Tahapan Kegiatan 1 (Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan) Penulis melakukan koordinasi dengan mentor untuk memastikan isi laporan sesuai dengan hasil kegiatan dan tujuan organisasi
---	---

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI PELATIHAN DASAR CPNS
"OPTIMALISASI PENGETAHUAN KESEHATAN MASYARAKAT TENTANG
PENTINGNYA MINUM OBAT HIPERTENSI MELALUI KARTU KONTROL
HIPERTENSI DI DESA MUARA HEMAT, KABUPATEN KERINCI."
TAHUN 2025

I. PENDAHULUAN

a. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara menggantikan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 sebagai dasar hukum terbaru dalam pengelolaan ASN menegaskan bahwa ASN adalah profesi yang harus profesional, netral, serta bebas dari intervensi politik dan mengedepankan selayak mungkin dalam pengelolaan sumber daya manusia. ASN juga diharapkan memiliki kompetensi, integritas, serta orientasi pelayanan yang tinggi, sehingga mampu menjawab berbagai tantangan pembangunan, termasuk di bidang kesehatan.
2. Peraturan LAN Nomor 10 Tahun 2021 tentang Pelatihan Dasar CPNS mengatur bahwa setiap CPNS wajib mengikuti Latsar CPNS (Lembaga Administrasi Negara [LAN], 2021). Pelatihan ini bertujuan menamakan nilai dasar ASN melalui core values Ber-AKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif).

b. Maksud dan Tujuan

Laporan dalam rangka pelaksanaan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS tahun 2025 dengan judul "Optimalisasi pengetahuan kesehatan masyarakat tentang pentingnya minum obat hipertensi melalui kartu kontrol hipertensi di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci" yaitu menerapkan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK), meningkatkan pengetahuan masyarakat khususnya penderita hipertensi, serta mendorong perubahan perilaku kesehatan melalui pembiasaan kontrol tekanan darah secara rutin dan kepatuhan pada terapi medis yang dianjurkan tenaga kesehatan.

II. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

Melakukan penyuluhan pada pasien dan kader di wilayah kerja Puskesmas Muara Hemat Kabupaten Kerinci sebagai berikut: upaya meningkatkan derajat kesehatan pasien hipertensi.

III. HASIL YANG DICAPAI

Hasil dari kegiatan yang telah dilaksanakan di Desa Muara Hemat yaitu sebagai berikut:

1. Kegiatan pelaksanaan konsultasi dengan mentor terkait rancangan aktualisasi secara keseluruhan berjalan lancar. Terdapat beberapa masukan dan arahan dukungan dari mentor selama melaksanakan aktualisasi.
2. Kegiatan mengumpulkan data dari pasien dan membuat draft kartu kontrol, atau kader terkait serta melibatkan tenaga kesehatan penanggung jawab program PTM (Penyakit Tidak Menular). Secara keseluruhan dalam mencari data dan membuat draft kartu kontrol hipertensi berjalan dengan lancar.
3. Kegiatan mendesain kartu kontrol hipertensi. Kegiatan mendesain kartu kontrol hipertensi secara keseluruhan berjalan dengan lancar. Adapun kegiatan nya mengidentifikasi kebutuhan pasien, membuat skema kartu kontrol berupa isi dan struktur kartu, dan menguji coba atau mendiskusikannya kepada mentor.
3. Kegiatan mensosialisasikan dan mengukusi kartu kontrol hipertensi. Kegiatan pelaksanaan penyuluhan di Desa Muara Hemat tepatnya di Dusun Bedang V dan desa Muara Hemat. Secara keseluruhan berjalan dengan lancar, adapun media yang digunakan adalah leaflet dan kartu kontrol hipertensi.
4. Kegiatan pembuatan laporan dan evaluasi. Selama kegiatan melakukan evaluasi berjalan dengan lancar. Dari hasil evaluasi yang telah dilaksanakan, berdasarkan hasil evaluasi tersedianya laporan hasil pelaksanaan kegiatan, terlaksananya konsultasi dengan mentor, tersedianya laporan hasil revisi pelaksanaan kegiatan dan tersedianya persetujuan hasil laporan hasil.

Hal ini menunjukan bahwa pelaksanaan sosialisasi yang telah dilakukan berdampak pada meningkatnya Pengetahuan Kesehatan Masyarakat Tentang Pentingnya Minum Obat Hipertensi Melalui Kartu Kontrol Hipertensi Di Desa Muara Hemat, Kabupaten Kerinci.

Mengetahui,

Mentor,


Yuni, S.Kep

NIP. 198303072006041005

Peserta,


Yosa Fidiandi, A.Md.Kep

NIP. 199910312025052001

Gambar 5.1 Laporan Sosialisasi

b. Tahapan Kegiatan 2

(Melaporkan kepada mentor terkait hasil laporan kegiatan)

Penulis melakukan komunikasi efektif secara langsung dengan mentor untuk menyampaikan hasil kegiatan secara jelas dan sistematis



Gambar 5.2 Konsultasi dengan mentor mengenai laporan aktualisasi

c. Tahap Kegiatan 3

(Menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir)

Diskusi langsung dan penyampaian dokumen hasil revisi kepada mentor secara resmi, dengan pertemuan tatap muka



**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL	: OPTIMALISASI PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENTINGNYA MINUM OBAT HIPERTENSI DI DESA MUARA HEMAT, KABUPATEN KERINCI
NAMA	: YOSA FIDRIANTI, A Md.Kep
NIP	: 19991031 202505 2 001
PANGKAT/GOL	: Pengatur/II/C
JABATAN	: Perawat Terampil
INSTANSI	: Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Kerinci
ANGKATAN/KEL	: 11 / 4
NO. ABSEN	: 36


Disahkan berdasarkan seminar aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal Oktober 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukit Tinggi

Bukittinggi, Oktober 2025

Coach,

Mentor,

Yuniara Simanjong, S.STP, M.A.P
NIP. 19950624 201908 2 001


YUNUS, S. Kep
NIP. 19830307 200604 1 005

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

SARJAYADI, SS, M.A.P
NIP. 19700304 199603 1 001

Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	Yona Fidiandi, A.Md.Kep			
Satuan Kerja	Dinas Kesehatan - UPTD Puskesmas Muara Hemat			
Tempat Aktualisasi	UPTD Puskesmas Muara Hemat			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/output	Paraf Mentor
1.	25/12/19	Dengan keretet label insur, dilanjutkan kegiatan selanjutnya.	Sebelumnya bentuk formulir yang sudah dicetak dan ditandatangani oleh mentor.	Y
2.	28/12/19	Terdapat masalah saat ini mengenai masalah yang dihadapi oleh mentor, telah dilaksanakan dan diteliti. Lanjutkan kegiatan selanjutnya.	Sebelumnya bentuk formulir yang sudah ditandatangani pada saat sebelumnya.	Y
3.	09/10/2019	Saluran laporan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan sudah selesai, dilanjutkan pembuatan laporan aktualisasi.	Laporan hasil kegiatan selesai dibuat.	Y
4.	17/10	Melaporkan hasil evaluasi.	Hasil laporan ditinjau oleh mentor & diteliti.	Y
5.				

Gambar 5.3 Laporan pelaksanaan aktualisasi yang sudah ditanda tangani oleh mentor dan catatan bimbingan

Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

a. Tahap Kegiatan 1

(Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan)

✚ Proses

Proses pembuatan laporan hasil pelaksanaan kegiatan diawali dengan mengumpulkan seluruh data dan dokumentasi yang telah diperoleh selama pelaksanaan kegiatan. Selanjutnya dilakukan penyusunan laporan dengan memperhatikan sistematika penulisan yang benar, mencakup latar belakang, tujuan,

tahapan pelaksanaan, hasil kegiatan, kendala yang dihadapi, serta rekomendasi perbaikan ke depan. Selama proses penyusunan laporan, dilakukan pengecekan ulang terhadap keakuratan data dan kesesuaian antara hasil kegiatan dengan rencana awal. Draf laporan kemudian dikonsultasikan kepada mentor untuk memperoleh masukan sebelum dilakukan finalisasi.

Kualitas Produk

Produk akhir kegiatan berupa laporan hasil pelaksanaan kegiatan yang disusun secara lengkap, sistematis, dan sesuai dengan format yang telah ditetapkan. Laporan memiliki kualitas yang baik karena memuat informasi yang jelas, data yang valid, serta disertai bukti dokumentasi kegiatan sebagai pendukung.

b. Tahap Kegiatan 2

(Melaporkan kepada mentor terkait laporan hasil kegiatan)

Proses

Proses pelaporan kepada mentor dilakukan setelah laporan hasil pelaksanaan kegiatan

selesai disusun. Laporan yang telah dibuat disampaikan secara langsung kepada mentor untuk mendapatkan evaluasi, masukan, dan persetujuan akhir. Dalam proses pelaporan, disampaikan penjelasan mengenai isi laporan, capaian kegiatan, kendala yang dihadapi, serta tindak lanjut yang telah atau akan dilakukan.

Kualitas Produk


Produk kegiatan berupa laporan hasil pelaksanaan kegiatan yang telah diverifikasi dan disetujui oleh mentor. Laporan memiliki kualitas baik, karena telah melalui proses klarifikasi dan perbaikan sesuai dengan masukan yang diberikan, sehingga siap digunakan sebagai dokumen pertanggungjawaban dan bahan evaluasi kegiatan

c. Tahap Kegiatan 3

(Menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir)

Proses

Proses penyerahan laporan hasil pelaksanaan kegiatan yang telah direvisi

	<p>dilakukan dengan menyampaikan laporan kepada mentor secara langsung. memberikan penjelasan terkait bagian-bagian laporan yang telah diperbaiki berdasarkan arahan sebelumnya serta menegaskan bahwa seluruh masukan telah diterima dengan baik. Selama proses ini, penulis menunjukkan sikap sopan, terbuka, dan komunikatif dalam berinteraksi dengan mentor. Diskusi dilakukan untuk memastikan laporan yang diserahkan sudah sesuai dengan standar dan harapan.</p> <p> Kualitas Produk</p> <p>Produk kegiatan yang dihasilkan berupa laporan akhir hasil pelaksanaan kegiatan yang telah disetujui mentor, dengan kualitas yang baik, sistematis, dan dapat dijadikan sebagai dokumen pertanggungjawaban yang sah. Laporan ini mencerminkan kesungguhan, tanggung jawab, serta kemampuan peserta dalam menyelesaikan tugas dengan hasil yang optimal.</p>
<p>Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi</p>	<p>Manfaat dari kegiatan “Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan” dikaitkan dengan visi Puskesmas Muara Hemat, yaitu “Menggerakkan Pembangunan</p>

	<p>Yang Berwawasan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat". Dan selaras dengan Misi Puskesmas Muara Hemat "Memelihara Kesehatan Perorangan, Keluarga dan Masyarakat Beserta Lingkungannya di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat". Dengan kegiatan ini, dapat meningkatkan kualitas pelaksanaan tugas organisasi, meningkatkan akuntabilitas dan transparansi kinerja, memastikan setiap program yang dilaksanakan terdokumentasi dengan baik, serta menjadi referensi untuk perbaikan dan pengembangan kegiatan di masa mendatang. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi langsung terhadap peningkatan efektivitas, efisiensi, dan kualitas pelayanan organisasi kepada masyarakat.</p>
<p>Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS</p>	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>(Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>Laporan yang disusun tidak mencerminkan kebutuhan dan manfaat bagi penerima</p>

layanan maupun organisasi. Hal ini dapat menyebabkan hasil evaluasi menjadi kurang relevan, menurunkan kualitas kinerja satuan kerja, serta menghambat peningkatan mutu pelayanan publik karena laporan tidak digunakan sebagai dasar perbaikan.

Tanpa Akuntabel :

Jika kegiatan membuat laporan hasil pelaksanaan tidak dilandasi nilai Akuntabel, maka laporan yang disusun bisa menjadi tidak transparan, tidak sesuai fakta, dan sulit dipertanggungjawabkan. Hal ini dapat menyebabkan menurunnya kepercayaan pimpinan terhadap hasil kegiatan, serta menghambat proses evaluasi dan perbaikan kinerja di satuan kerja.

Tanpa Kompeten :

Jika laporan hasil pelaksanaan kegiatan dibuat tanpa menunjukkan kompetensi, maka laporan tersebut berpotensi berisi data yang tidak akurat,, dan penyajian yang kurang sistematis. Hal ini dapat menghambat proses evaluasi kinerja dan laporan sebagai dasar pengambilan keputusan di satuan kerja. Selain itu, citra profesionalisme pegawai menurun, karena

	<p>hasil kerja tidak menunjukkan kemampuan dan ketelitian yang memadai.</p> <p>Tanpa Kolaboratif :</p> <p>Proses penyusunan laporan akan berjalan secara individual tanpa koordinasi dan masukan dari pihak terkait. Hal ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian data, kurangnya sinkronisasi informasi antarbagian, serta rendahnya kualitas laporan. Akibatnya, kerja tim menjadi tidak efektif, dan tujuan organisasi sulit tercapai secara optimal karena minimnya komunikasi dan kerja sama.</p> <p>➤ Dampak terhadap Masyarakat</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>Masyarakat akan merasa kurang mendapatkan manfaat dari kegiatan yang dilakukan, karena laporan yang dihasilkan tidak fokus pada peningkatan kualitas layanan. Akibatnya, kepercayaan dan kepuasan masyarakat terhadap instansi menurun, serta citra pelayanan publik menjadi negatif</p> <p>Tanpa Akuntabel :</p>
--	--

	<p>Masyarakat dapat kehilangan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh instansi, karena hasil kegiatan tidak mencerminkan kondisi sebenarnya</p> <p>Tanpa Kompeten :</p> <p>Masyarakat akan dirugikan secara tidak langsung, karena keputusan atau kebijakan yang diambil berdasarkan laporan yang tidak kompeten tidak tepat sasaran. Akibatnya, program pelayanan publik menjadi kurang efektif, dan kepercayaan masyarakat terhadap instansi menurun karena dianggap tidak mampu bekerja secara profesional dan berkualitas.</p> <p>Tanpa Kolaboratif :</p> <p>Laporan yang dihasilkan tidak menggambarkan kondisi dan kebutuhan masyarakat secara utuh, karena tidak melibatkan berbagai pihak yang memiliki informasi lapangan. Hal ini berpotensi membuat program pelayanan menjadi tidak tepat sasaran, serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap instansi akibat hasil kerja yang tidak mencerminkan koordinasi dan kebersamaan dalam pelayanan publik.</p>
--	---

	<p>b. Tahap Kegiatan 2</p> <p>(Melaporkan kepada mentor terkait laporan hasil kegiatan)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>proses pelaporan dapat dilakukan asal-asalan tanpa memperhatikan kualitas laporan dan kebutuhan informasi mentor. Hal ini menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap hasil kegiatan, sehingga mentor tidak dapat memberikan arahan yang tepat. Akibatnya, kualitas pembinaan dan evaluasi kegiatan menurun, serta tujuan pembelajaran dan peningkatan kinerja satuan kerja tidak tercapai secara optimal.</p> <p>Tanpa Akuntabel :</p> <p>Laporan yang disampaikan dapat menjadi tidak jujur, tidak transparan, dan tidak berdasarkan fakta pelaksanaan kegiatan yang sebenarnya. Hal ini menyebabkan mentor sulit melakukan evaluasi secara objektif, sehingga keputusan dan arahan perbaikan menjadi tidak tepat. Selain itu, kepercayaan mentor terhadap penulis dapat</p>
--	---

	<p>menurun, serta akuntabilitas kinerja satuan kerja ikut terganggu.</p> <p>Tanpa Harmonis :</p> <p>Proses komunikasi antara penulis dan mentor dapat berjalan kurang baik, kaku, atau bahkan menimbulkan kesalahpahaman. Kurangnya rasa saling menghargai dan empati dapat menyebabkan hubungan kerja menjadi tidak kondusif, sehingga mentor enggan memberikan bimbingan secara optimal. Hal ini berdampak pada menurunnya efektivitas pembinaan dan kerja sama dalam satuan kerja.</p> <p>➤ Dampak terhadap masyarakat</p> <p>Tanpa Berorientasi Pelayanan :</p> <p>Hasil kegiatan yang dilaporkan tidak mencerminkan manfaat nyata bagi masyarakat. Hal ini dapat membuat program yang dilaksanakan menjadi kurang berdampak positif, serta menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap instansi karena pelaksanaan kegiatan dianggap tidak memberikan pelayanan yang maksimal.</p>
--	---

	<p>Tanpa Akuntabel :</p> <p>laporan yang disusun berpotensi tidak mencerminkan hasil dan manfaat kegiatan secara nyata, sehingga masyarakat tidak memperoleh informasi yang benar tentang kinerja instansi. Akibatnya, kepercayaan masyarakat terhadap instansi menurun, dan pelayanan publik menjadi kurang efektif karena tidak didukung data yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan</p> <p>Tanpa Harmonis :</p> <p>Ketidakharmonisan dalam proses pelaporan dapat menghambat kelancaran pelaksanaan kegiatan dan berujung pada penurunan kualitas hasil yang diterima masyarakat. Masyarakat bisa merasakan dampak tidak langsung berupa pelayanan yang kurang optimal, karena koordinasi internal yang tidak berjalan dengan baik.</p> <p>c. Tahap Kegiatan 3</p> <p>(Menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir)</p> <p>➤ Dampak terhadap satuan kerja</p> <p>Tanpa Akuntabel :</p>
--	---

	<p>Penulis mungkin tidak bertanggung jawab penuh terhadap isi dan kualitas laporan yang diserahkan. Hal ini dapat menyebabkan laporan berisi data yang tidak valid, kurang transparan, atau tidak sesuai dengan kenyataan di lapangan. Akibatnya, mentor kesulitan memberikan penilaian yang objektif, dan satuan kerja kehilangan dasar yang kuat untuk melakukan evaluasi serta pengambilan keputusan yang tepat.</p> <p>Tanpa Kompeten :</p> <p>Penulis mungkin tidak memahami secara mendalam isi, metode, atau substansi laporan yang diserahkan. Akibatnya, laporan dapat mengandung kesalahan teknis, analisis yang lemah, atau tidak sesuai dengan standar penulisan yang ditetapkan organisasi.</p> <p>Tanpa Kolaboratif :</p> <p>Laporan hasil kegiatan bisa tidak mencerminkan kondisi dan kebutuhan masyarakat secara akurat. Hal ini menyebabkan program lanjutan atau kebijakan yang diambil berdasarkan laporan tersebut menjadi kurang tepat sasaran dilakukan tanpa nilai Kolaboratif, peserta cenderung tidak melibatkan mentor atau</p>
--	--

rekan kerja secara aktif dalam proses penyempurnaan dan penyerahan laporan. Akibatnya, komunikasi dan koordinasi menjadi lemah, sehingga proses validasi dan persetujuan akhir berjalan lambat.

➤ **Dampak terhadap masyarakat**

Tanpa Akuntabel :

Laporan yang diserahkan berpotensi menyembunyikan kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan, sehingga program pelayanan publik tidak mengalami perbaikan yang seharusnya

Tanpa Kompeten :



Laporan hasil kegiatan bisa tidak mencerminkan kondisi dan kebutuhan masyarakat secara akurat. Hal ini menyebabkan program lanjutan atau kebijakan yang diambil berdasarkan laporan tersebut menjadi kurang tepat sasaran.

Tanpa Kolaboratif :

Laporan akhir dapat kehilangan masukan penting dari berbagai pihak yang berpengalaman atau memiliki data lapangan, sehingga isi laporan menjadi

	kurang lengkap dan tidak mencerminkan kebutuhan masyarakat secara utuh
--	--

b. Catatan Pengendalian oleh Mentor

Nama Peserta		Yosa Fidrianti, A.Md.Kep		
Satuan Kerja		UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kerinci		
Tempat Aktualisasi		Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat		
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf Mentor
1	09 Oktober 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuat laporan hasil pelaksanaan kegiatan 2. Melaporkan kepada mentor terkait laporan hasil kegiatan 3. Menyerahkan laporan hasil pelaksanaan kegiatan kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir 	<p>Susunan laporan evaluasi hasil pelaksanaan kegiatan sudah sesuai.</p> <p>Lanjutkan pembuatan laporan aktualisasi</p>	
2	17 Oktober 2025	<p>Melaporkan hasil laporan pelaksanaan aktualisasi</p>	<p>Melaporkan hasil laporan pelaksanaan aktualisasi</p>	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Yosa Fidrianti, A.Md.Kep			
Satuan Kerja		UPTD Puskesmas Muara Hemat – Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci			
Tempat Aktualisasi		Wilayah Kerja Puskesmas Muara Hemat			
No	Tanggal/Waktu	Uraian	Hasil capaian/output	Media Komunikasi	Paraf
1					