KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III

"OPTIMALISASI PELAYANAN GIZI PADA PASIEN RAWAT INAP MELALUI PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR"

Disusun oleh :

Nama	**: Ihza Filzahra, S.Tr.Gz**
NIP	**: 200103012025052001**
Jabatan	**: Nutrisionis Ahli Pertama**
Instansi	**: Pemerintah Kabupaten Kerinci**
Kelas/Kelompok	**: 1**
No. Presensi	**: A12.1.8**
Gelombang	**: II**

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

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:	OPTIMALISASI PELAYANAN GIZI PADA PASIEN RAWAT INAP MELALUI PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
NAMA	:	IHZA FILZAHRA, S.Tr.Gz
NIP	:	20010301 202505 2 001
PANGKAT/GOLONGAN	:	PENATA MUDA TK.I / IIIa
JABATAN	:	Nutrisionis Ahli Pertama
INSTANSI	:	Pemerintah Kabupaten Kerinci
ANGKATAN/KELOMPOK	:	XII / 1
NO. ABSEN	:	A12.1.8

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 20 Oktober Tahun 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 20 Oktober 2025

Coach,	Penguji,
ANGGY REONAL, S.STP	ARYO FERNANDES, S.Si, MM
NIP. 19901010 201406 1 001	NIP. 19850112 201001 1 020

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

SARJAYADI, SS
NIP.19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 24 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – Selesai WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XII Tahun 2025

JUDUL	:	OPTIMALISASI PELAYANAN GIZI PADA PASIEN RAWAT INAP MELALUI PROSES ASUHAN GIZI TERSTANDAR (PAGT) DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
NAMA	:	IHZA FILZAHRA, S.Tr.Gz
NIP	:	20010301 202505 2 001
PANGKAT/GOLONGAN	:	PENATA MUDA TK.I / IIIa
JABATAN	:	Nutrisionis Ahli Pertama
INSTANSI	:	Pemerintah Kabupaten Kerinci
ANGKATAN/KELOMPOK	:	XII / 1
NO. ABSEN	:	A12.1.8

COACH

Anggy Reonal, S.STP
NIP. 19901010 201406 1 001

PESERTA

Ihza Filzahra, S.Tr.Gz
NIP. 20010301 202505 2 001

PENGUJI

Aryo Fernandes, S.Si, MM
NIP. 19850112 201001 1 020

MENTOR

Hj. Srikandi, S.KM
NIP. 19711005 199403 2 006

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya. Berkat petunjuk dan kehendak-Nya pula penulis dapat menyelesaikan Laporan Aktualisasi dengan judul **"Optimalisasi Pelayanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur"** sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XII Tahun 2025. Dalam penyusunan Laporan Aktualisasi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu dengan segala ketulusan hati, penulis sampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak H. Sarjayadi, SS, M.A.P selaku Kepala Lembaga Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia (PPSDM) Regional Bukittinggi sebagai Penyelenggara Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Tahun 2025;
2. Bapak Aryo Fernandes, S.Si, MM sebagai penguji yang telah meluangkan waktu, tenaga serta memberi motivasi kepada penulis;
3. Bapak Anggy Reonal, S.STP sebagai coach yang senantiasa membimbing dengan sepenuh hati, memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Laporan Aktualisasi;
4. Ibu Hj. Srikandi, SKM selaku mentor yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan Laporan Aktualisasi;
5. Bapak/Ibu Widyaiswara selaku Tenaga Pengajar yang telah memberikan pengetahuan selama Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Tahun 2025
6. Rekan peserta Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XII tahun 2025 yang telah memberikan dukungan dan motivasi; dan
7. Keluarga penulis yang selalu mendoakan, memberi dukungan dan semangat.

Laporan Aktualisasi ini tidaklah luput dari kesalahan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun akan membantu dalam penyempurnaan isi dari Laporan Aktualisasi ini. Penulis berharap semoga Laporan Aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Kerinci, 20 Oktober 2025

Peserta



IHZA FIL ZAHRA, S.Tr.Gz

NIP. 20010301 202505 2 001

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI ii
KATA PENGANTAR..... iii
DAFTAR ISI v
DAFTAR TABEL..... vi
DAFTAR GAMBAR vii
DAFTAR LAMPIRAN..... viii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan..... 3
C. Ruang Lingkup 3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 4
A. Profil Instansi 4
B. Profil Peserta 9
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI 11
A. Deskripsi Isu 11
B. Analisis *Core* Issue 17
C. Rumusan Isu 18
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu 19
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 21
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi..... 21
B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi 22
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)..... 59
D. Capaian Penyelesaian *Core* Isu 60
E. Manfaat Terselesaikannya *Core* Isu 61
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi..... 63
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 66
A. Kesimpulan..... 66
B. Rekomendasi..... 68
DAFTAR PUSTAKA 70

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Luas Wilayah dan Jumlah Desa/Kelurahan 6
Tabel 2 Kepadatan Penduduk Dirinci per Kecamatan 7
Tabel 3 Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas 8
Tabel 4 Jumlah Poskesdes, Polindes dan Posbindu 8
Tabel 5 Penetapan Core Isu dengan Analisis AKPL 17
Tabel 6 Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG 18
Tabel 7 Jadwal Kegiatan Aktualisasi 21
Tabel 8 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 23
Tabel 9 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi 59
Tabel 10 Kondisi Core Isu Sebelum dan Sesudah Aktualisasi 60
Tabel 11 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Lempur 5
Gambar 2 Pola 10 Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Lempur 11
Gambar 3 Cakupan Indikator Keberhasilan Program 13
Gambar 4 Profil UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur 15

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Mingguan Minggu 1 72
Lampiran 2 Lampiran Mingguan Minggu 2 91
Lampiran 3 Lampiran Mingguan Minggu 3 112
Lampiran 4 Lampiran Mingguan Minggu 4 130

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelancaran penyelenggaraan tugas pemerintahan dan pembangunan nasional sangat tergantung pada kesempurnaan aparatur negara khususnya pegawai negeri. Maka dari itu, Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil diwajibkan untuk diikuti dengan penuh tanggung jawab. Undang-undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara menyebutkan bahwa calon Pegawai Negeri Sipil wajib menjalani masa percobaan, yang dilaksanakan melalui proses pendidikan dan pelatihan terintegrasi, untuk membangun integritas moral, kejujuran, semangat dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter pribadi yang unggul dan bertanggung jawab, dan memperkuat profesionalisme dan kompetensi bidang.

Tujuan penyelenggaraan Pelatihan Dasar Calon PNS antara lain adalah menciptakan aparatur negara yang mampu berperan sebagai pembaharuan dan perekat persatuan dan kesatuan bangsa dan memantapkan sikap dan semangat pengabdian yang berorientasi pada pelayanan, pengayoman, dan pemberdayaan masyarakat, sehingga diperoleh tenaga PNS yang memiliki tingkat pengetahuan, keterampilan dan sikap yang lebih baik dalam memberikan pelayanan, juga lebih mampu menyelesaikan masalah atau kendala yang ditemukan di instansi.

Peran Aparatur Sipil Negara di bidang kesehatan adalah mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas prima di pusat-pusat pelayanan kesehatan yang ada seperti pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) meliputi pelayanan kesehatan yang preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang dianggap masih sangat perlu melakukan perbaikan kinerja aparatur/pegawai didalamnya.

Salah satu bentuk pelayanan gizi di Puskesmas adalah Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang menjadi tanggungjawab nutrisionis sebagai tenaga kesehatan profesional yang berorientasi kerja dalam bidang

pencegahan dan pengobatan penyakit terutama bidang makanan dan gizi, dengan tujuan agar kebutuhan asupan makanan pasien tercukupi, karena makanan adalah kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi faktor pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit. Serangkaian program asuhan gizi terstandar dimulai dari asessmen gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi menjadi tanggung jawab nutrisionis.

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan tujuan perbaikan gizi adalah untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Konseling serta edukasi gizi merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dibutuhkan pelayanan konseling serta edukasi gizi yang bermutu.

Edukasi gizi akan lebih maksimal jika dilakukan sesuai dengan proses asuhan gizi terstandar (PAGT), namun berdasarkan pengamatan penulis selama bekerja di instansi, Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur belum dilakukan secara optimal dikarenakan kolaborasi antar tenaga kesehatan belum berlangsung dengan baik dan belum optimalnya pembagian tugas gizi antara kegiatan didalam dan diluar gedung, sehingga pelayanan gizi puskesmas masih belum optimal. Oleh karena itu untuk meningkatkan mutu layanan Puskesmas dilakukan pelayanan asuhan gizi terstandar (PAGT) diruangan rawat inap agar peningkatan status gizi pasien tercapai.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk membuat aktualisasi dengan judul **"Optimalisasi Pelayanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur"** yang diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis dalam memberikan pelayanan gizi yang lebih baik dan bermutu, serta mampu mengimplementasikan nilai-nilai dasar serta peran kedudukan PNS dalam menyelesaikan isu yang terjadi disatuan unit kerja.

B. Tujuan

Adapun tujuan aktualisasi nilai-nilai dasar profesi ASN yang penulis laksanakan di adalah:

a. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Berorientasi Pelayanan sehingga berkomitmen memberikan pelayanan prima terbaik demi kepuasan masyarakat;
b. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Akuntabel sehingga memiliki tanggung jawab dan integritas tinggi terhadap apa yang telah ditugaskan;
c. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Kompeten sehingga dalam menjalankan tugas tidak pantang menyerah dan terus belajar dalam mengembangkan kapabilitas;
d. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Harmonis sehingga menumbuhkan sikap saling peduli dan menghargai perbedaan agar terciptanya suasana kerja yang harmonis;
e. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Loyal sehingga berdedikasi terhadap pengabdian bagi OPD dan mengutamakan kepentingan bersama;
f. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Adaptif sehingga PNS mampu mengembangkan kreativitas dan terus berinovasi menghadapi setiap perubahan;
g. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Kolaboratif sehingga mampu membangun kerjasama yang sinergis demi mencapai suatu tujuan kerja.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam kegiatan aktualisasi ini yaitu penerapan nilai-nilai dasar ASN serta nilai kedudukan dan peran ASN pada setiap kegiatan terkait. Sasaran kegiatan Optimalisasi Pelayanan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur adalah pasien dan keluarga pasien rawat inap. Kegiatan aktualisasi dilakukan pada masa habituasi selama 30 hari dimulai tanggal 10 September s/d 17 Oktober 2025 di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur.

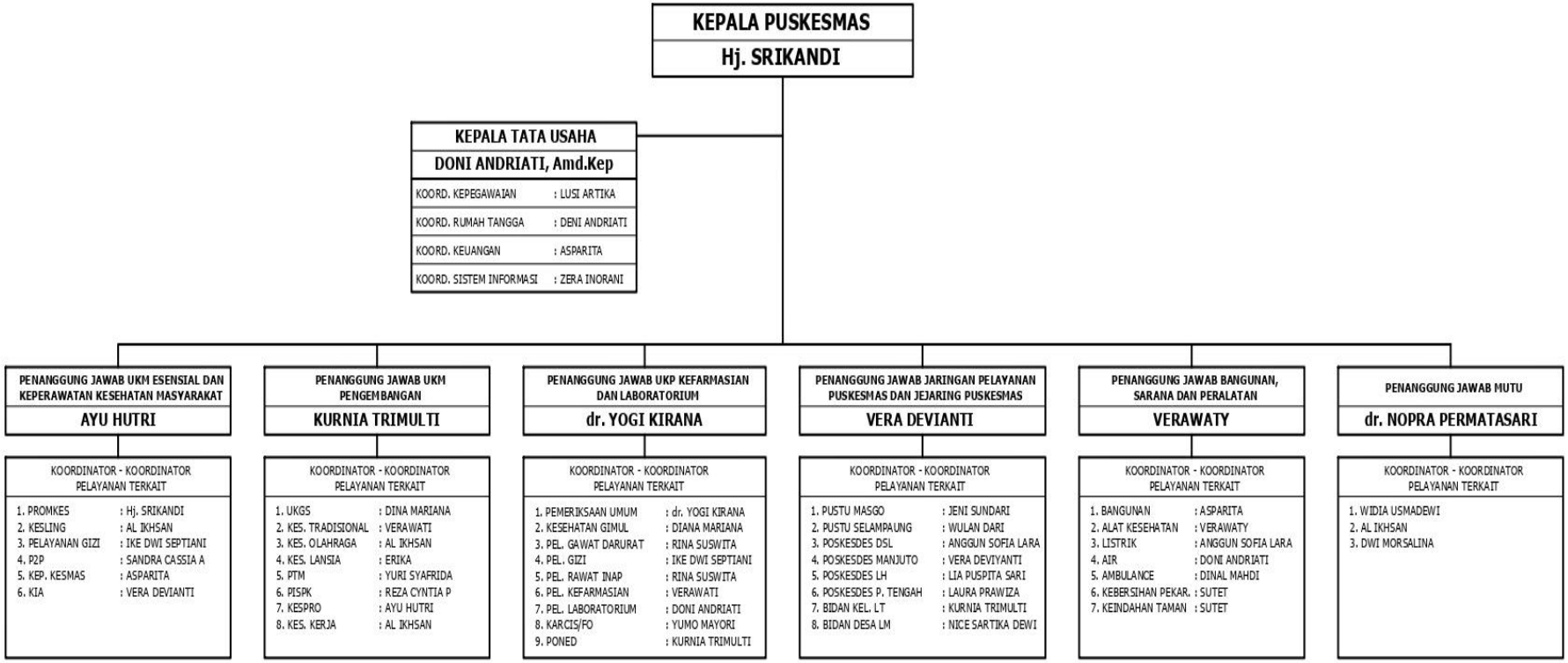
BAB II
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

Puskesmas Rawat Inap Lempur merupakan Puskesmas Induk yang terletak di Kelurahan Lempur Tengah, Kecamatan Gunung Raya, Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi. Wilayah administratif Puskesmas ini mencakup 7 desa dan 1 kelurahan, dengan dukungan fasilitas kesehatan di tingkat desa dan kelurahan, antara lain 2 Puskesmas Pembantu (Pustu), 43 Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) 8 Posyandu balita, 8 Posyandu lansia, serta 1 jejaring Balai Pengobatan Swasta (BPS) dan Bidan Praktik Mandiri (BPM). Puskesmas Rawat Inap Lempur mempunyai tugas membantu Bupati Kerinci melaksanakan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah di bidang kesehatan Masyarakat. Visi Pembangunan Kabupaten Kerinci 2025–2029 “Mewujudkan Kerinci yang Berdaya Saing, Maju, dan Sejahtera.” dengan misi :

1) Meningkatkan kualitas Pendidikan, Kesehatan, pengarusutamaan gender untuk berdaya saing serta ketahanan sosial budaya.
2) Meningkatkan pengembangan ekonomi inklusif.
3) Meningkatkan infrastruktur kewilayahan dan ketahanan bencana dan ekologi.
4) Menciptakan birokrasi pemerintah yang berkualitas dan pelayanan public adaptif serta supremasi hukum, stabilitas dan kepemimpinan.
5) Pengembangan inovasi untuk kemandirian dan daya saing daerah serta mewujudkan kesinambungan Pembangunan.

Adapun struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Lempur adalah sebagai berikut :



Gambar 1 Struktur organisasi Puskesmas Rawat Inap Lempur

1. Gambaran Umum Puskesmas Rawat Inap Lempur

UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur merupakan Puskesmas Induk yang berada di Kecamatan Gunung Raya. UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur terletak di Kelurahan Lempur Tengah, Kecamatan Lempur Tengah.

Batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur:

- Sebelah Utara : Kecamatan Keliling Danau
- Sebelah Selatan : Kabupaten Merangin
- Sebelah Timur : Kecamatan Batang Merangin
- Sebelah Barat : Provinsi Bengkulu

Jarak UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Dengan Kota Sungai Penuh 40 Km.

- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – RSU MH.A.Thalib : 50 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Lempur Mudik : 2 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Baru Lempur : 4 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Manjuto Lempur : 3 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Lempur Hilir : 4 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Perikan Tengah : 8 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Selampaung : 10 km
- UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur – Desa Masgo : 22 Km

2. Luas Wilayah dan Jumlah Desa/Kelurahan

Wilayah administratif UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur terbagi menjadi 7 Desa dan 1 Kelurahan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 1 Luas Wilayah dan Jumlah Desa/Kelurahan per Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Tahun 2024

NO	Wilayah Kerja	LUAS WILAYAH (KM^2)	JUMLAH DESA	JUMLAH KELURAHAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Lempur Tengah	5.576	0	1
2	Lempur Mudik	3.909	1	0
3	Baru Lempur	6.844	1	0
4	Lempur Hilir	3.871	1	0

5	Manjuto	4.465	1	0
6	Perikan Tengah	4.293	1	0
7	Selampaung	7.943	1	0
8	Masgo	6.924	1	0
JUMLAH				

Sumber : Kantor Kecamatan Gunung raya 2024

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa Desa Selampaung Memiliki Luas Wilayah yang paling Luas yaitu : 7.943 km², sedangkan Desa yang luas wilayahnya paling kecil adalah Lempur Hilir yaitu : 3.871 km²

3. Kependudukan

Tabel 2 Kepadatan Penduduk Dirinci per Kecamatan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Tahun 2024

Desa	Luas (Km2)	Penduduk (Jumlah)	Penduduk/Km2
(1)	(2)	(3)	(4)
Lempur Tengah	5.576	1732	0.26
Lempur Mudik	3.909	604	0.15
Desa Baru Lempur	6.844	930	0.11
Lempur Hilir	3.871	440	0.11
Manjuto Lempur	4.465	431	0.08
Perikan Tengah	4.293	321	0.08
Selampaung	7.943	869	0.08
Masgo	6.924	322	0.08
Jumlah		5649	

Sumber: Kantor Kecamatan Gunung Raya 2024

4. Pendidikan

Jumlah sekolah negeri dan swasta yang ada di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Tahun 2023 adalah sebagai berikut:

- TK/Paud : 3 buah
- SD/MI : 10 buah
- SMP/MTs : 2 buah
- SMA/MA : 1 buah

Jumlah murid pada sekolah negeri dan swasta:

- TK/Paud : 105 orang

- SD/MI : 501 orang
- SMP/MTs : 184 orang
- SMA/MA : 128 orang

5. Sarana dan Prasarana Kesehatan

Tabel 3 Jumlah Tenaga Medis di Puskesmas Dinas Kesehatan UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Tahun 2024

Tenaga Kesehatan	Jumlah
(1)	(2)
Dokter Spesialis	0
Dokter Umum	3
Dokter Gigi	1
Bidan	25
Perawat	16
Perawat Gigi	1
Apoteker	2
Farmasi / Asisten Farmasi	2
Administrasi	0
Kesmas	2
Kesling	1
Gizi	2
Analis Kesehatan	1
Tenaga Non Kesehatan	3

Sumber: Data UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur 2024

Tabel 4 Jumlah Poskesdes, Polindes dan Posbindu di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Tahun 2024

Desa	Puskesmas		
	Poskesdes	Polindes	Posbindu
(1)	(2)	(3)	(4)
Lempur Tengah	0	0	1
Lempur Mudik	0	0	1
Desa Baru Lempur	1	0	1
Lempur Hilir	1	0	1
Manjuto	1	0	1
Perikan Tengah	1	0	1
Selampaung	0	0	1
Masgo	0	0	1

Jumlah	4	0	8

Sumber: Data UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur 2024

B. Profil Peserta

1. Data Pribadi

Penulis adalah seorang staff di Puskesmas Lempur yang memiliki jabatan sebagai Nutrisionis Ahli Pertama. Tugas pokok nutrisionis adalah memberikan pelayanan di bidang gizi, makanan, dan dietetik dengan melakukan pengamatan, penyusunan program, pelaksanaan, dan penilaian gizi untuk perorangan dan kelompok di masyarakat serta di fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Tugas-tugas ini mencakup pemeriksaan status gizi, penyusunan kebutuhan gizi, perencanaan diet, konseling gizi, penyuluhan gizi masyarakat, dan pemantauan status gizi secara berkala. Berikut profil penulis secara umum:

Nama : Ihza Filzahra, S.Tr.Gz
NIP : 20010301 202505 2 001
Tempat/Tgl Lahir : Sungai penuh/ 01 Maret 2001
Agama : Islam
Alamat : Jl. Depati Parbo, Desa Lawang Agung, Kota Sungai Penuh
Tempat Tugas : Puskesmas Lempur
Instansi : Pemerintah Kabupaten Kerinci
Pendidikan : Poltekkes Kemenkes Padang

2. Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Peserta

Adapun rincian kegiatan/tugas jabatan Nutrisionis Ahli Pertama yaitu:

1. Menyusun rencana kegiatan bulanan
2. Mengumpulkan data tentang pelaksanaan posyandu, KMS balita, balok SKDN.
3. Mengumpulkan data balita, bumil dan bufas untuk pemberian PMT
4. Melakukan pemeriksaan ruang simpan PMT dan suplemen gizi

5. Melakukan pengukuran BB, TB di unit wilayah kerja
6. Melakukan pengukuran LILA di unit wilayah kerja
7. Melakukan pengukuran IMT untuk orang dewasa
8. Melakukan anamnesa diet bagi pasien
9. Menyediakan makanan tambahan untuk anak balita
10. Menyediakan makan tambahan untuk ibu hamil dan menyusui
11. Menyediakan kapsul vitamin A
12. Menyediakan tablet tambah darah
13. Melakukan konsultasi gizi diet sederhana sesuai standar
14. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan gizi diakhir kegiatan secara deskriptif.

BAB III
RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1) Isu ke-1 : Tingginya kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

a. Kondisi Isu Saat Ini

akut lainnya dengan jumlah kasus sebanyak 650 kasus. Adapun persentase rincian mengenai 10 penyakit terbanyak di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur dapat di lihat pada tabel berikut .

Infeksi Akut Lain pada saluran pernafasan atas

Tabel 3.1
Pola 10 Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur
Tahun 2024

NO	NAMA PENYAKIT	JUMLAH
1	ISPA	650
2	Dyspepsia	519
3	Hypertensi	324
4	Influenza	383
5	Fever, unspecified	187
6	Low back pain	164
7	Myalgia	120
8	Diare	107
9	Supervision of normal pregnancy	105
10	Diabetes Melitus	78

Sumber : data Poli Umum,2021

Gambar 2 Pola 10 Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur Tahun 2024

Berdasarkan Gambar 2, Pola 10 Penyakit Terbanyak di Puskesmas Rawat Inap Lempur tahun 2024 menunjukkan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menempati posisi tertinggi dengan jumlah kasus terbanyak. Temuan ini mengindikasikan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan utama di wilayah kerja Puskesmas Lempur. Berdasarkan data laporan puskesmas diketahui bahwa konsistensi ISPA berada pada urutan pertama sepanjang tahun 2024 hingga periode Januari–Juli 2025, dengan total kasus mencapai 532. Kondisi tersebut menegaskan bahwa ISPA merupakan penyakit yang memerlukan

perhatian khusus, mengingat dominasi kasusnya dalam laporan penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Lempur.

b. Dampak dan Pihak yang Terkena Dampak Isu jika Tidak Segera Diatasi

Dampak dan pihak terdampak yang terjadi dari rendahnya cakupan surveilans faktor risiko penyakit tidak menular di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Lempur :

- Masyarakat berisiko tinggi PTM termasuk penderita hipertensi, diabetes, obesitas, serta kelompok usia lanjut

  Dampak: Berisiko mengalami peningkatan kejadian penyakit, komplikasi serius seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung, menurunnya kualitas hidup, serta potensi meningkatnya angka kematian.
- Tenaga kesehatan Puskesmas

  Dampak: Beban kerja meningkat, waktu untuk kegiatan promotive dan preventif berkurang.
- Kader kesehatan desa/posyandu

  Dampak: Tugas pemantauan dan edukasi lebih banyak, memerlukan kemampuan tambahan.
- Puskesmas sebagai institusi

  Dampak: Sumber daya lebih banyak digunakan untuk penanganan kasus, kegiatan pencegahan berkurang, dan kualitas layanan bisa terdampak.

c. Keterkaitan Isu dengan Substansi Mata Pelatihan Pada Agenda III

Terkait **Manajemen ASN**, isu tingginya kasus ISPA di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Lempur berkaitan dengan kinerja ASN dalam melaksanakan fungsi promotif dan preventif sesuai dengan perencanaan kinerja unit kerja. Penilaian kinerja ASN tidak hanya dilihat dari jumlah pelayanan kuratif, tetapi juga dari sejauh mana target capaian edukasi kesehatan, perubahan perilaku masyarakat, dan manfaat yang dirasakan dalam pencegahan penyakit menular dapat dicapai. Rendahnya tingkat

partisipasi masyarakat dalam kegiatan penyuluhan serta belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan menunjukkan perlunya perbaikan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kinerja ASN di bidang kesehatan masyarakat. Dengan demikian, isu ini memiliki keterkaitan erat dengan Mata Pelatihan Manajemen ASN.

2) Isu ke-2 : Rendahnya indikator keberhasilan program N/D (balita yang naik berat badannya dengan balita yang datang posyandu)

a. Kondisi Isu Saat Ini

No	Desa	CAKUPAN																
		BALITA (24 - 59 BULAN)																
		S		K	D	N	T	O	B	D' (D-(O+B))	2T	BGM	D/S	N/D'	N/S	K/S	BGM/D	2T/D'
		yg ada	dr pynd yg lapor															
1	LEMPUR TENGAH	100	69	69	72	51	21	0	0	72	0	0	104,3	71	73,9	100,0	0,0	-
2	LEMPUR MUDIK	39	33	33	30	24	6	0	0	30	0	0	90,9	80	72,7	100,0	0,0	-
3	DS BARU LEMPUR	76	64	64	46	38	8	0	0	46	0	0	71,9	83	59,4	100,0	0,0	-
4	LEMPUR HILIR	20	19	19	15	10	5	0	0	15	0	0	78,9	67	52,6	100,0	0,0	-
5	MANJUTO	32	28	28	20	14	6	0	0	20	0	0	71,4	70	50,0	100,0	0,0	-
6	SELAMPAUNG	49	35	35	34	26	8	0	0	34	0	0	97,1	76	74,3	100,0	0,0	-
7	MASGO	17	11	11	8	5	3	0	0	8	0	0	72,7	63	45,5	100,0	0,0	-
8	PERIKAN TENGAH	27	16	16	14	10	4	0	0	14	0	0	87,5	71	62,5	100,0	0,0	-
9										-								
10										-								
11										-								
	Puskesmas lempur	360	275	275	239	178	61	0	0	239	0	0	86,9	74	64,7	100,0	0,0	-

Gambar 3 Cakupan Indikator Keberhasilan Program

Berdasarkan Gambar 3, laporan gizi pada bulan juli cakupan N/D jumlah balita yang ditimbang dan naik berat badannya dibandingkan dengan jumlah balita yang datang dan menimbang berat badannya pada periode waktu tertentu masih rendah yaitu 74% sedangkan target N/D 85%. Hal ini menunjukan bahwa indikator keberhasilan program posyandu belum tercapai

b. Dampak dan Pihak yang Terkena Dampak Isu jika Tidak Segera Diatasi

Dampak dan pihak terdampak yang terjadi dari rendahnya indikator keberhasilan program N/D diposyandu :

- **Terhambatnya Upaya Perbaikan Gizi Balita**

  Rendahnya proporsi balita yang naik berat badannya menunjukkan bahwa intervensi gizi yang diberikan tidak efektif. Ini bisa berarti: Pola asuh dan asupan gizi balita tidak membaik atau balita tetap dalam kondisi rawan gizi buruk atau stunting.

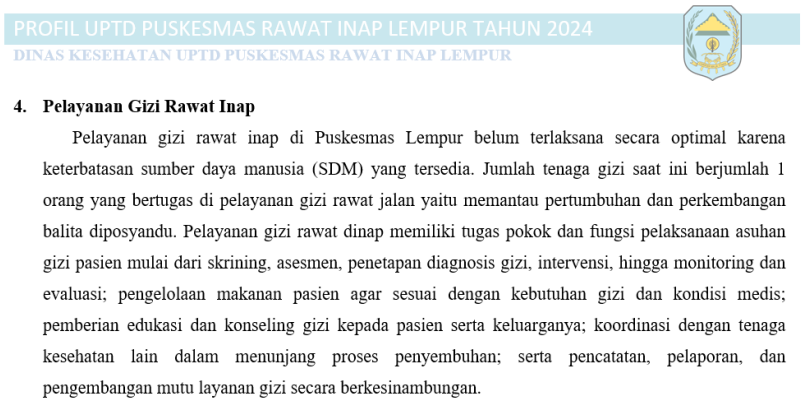
- **Peningkatan Risiko Stunting dan Gizi Buruk**
  Jika balita tidak mengalami kenaikan berat badan secara rutin, mereka berisiko tinggi mengalami: stunting (tumbuh pendek akibat kekurangan gizi kronis), wasting (kurus akibat kekurangan gizi akut) dan gangguan perkembangan kognitif dan motorik
- **Kegagalan Program Gizi di Posyandu**
  Indikator N/D merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan program perbaikan gizi di posyandu. Jika nilai N/D rendah, maka program dianggap tidak efektif.

c. Keterkaitan Isu dengan Substansi Mata Pelatihan Pada Agenda III

Keberhasilan indikator N/D di posyandu sangat dipengaruhi oleh manajemen ASN yang menjalankan program kesehatan. ASN berperan dalam perencanaan kegiatan berbasis data, pengorganisasian tenaga dan kader, pelaksanaan layanan gizi yang berkualitas, hingga pengawasan capaian pertumbuhan balita. Dengan manajemen yang baik serta penerapan nilai BerAKHLAK, ASN mampu mendorong keterlibatan masyarakat, meningkatkan kualitas pelayanan posyandu, dan memastikan setiap balita mendapat pemantauan serta intervensi gizi yang tepat. Hal ini pada akhirnya akan berkontribusi langsung terhadap peningkatan angka balita yang mengalami kenaikan berat badan di posyandu.

1) **Isu ke-3 : Pelayanan gizi pada pasien rawat inap belum optimal**

a. **Kondisi Isu Saat Ini**



4. **Pelayanan Gizi Rawat Inap**

Pelayanan gizi rawat inap di Puskesmas Lempur belum terlaksana secara optimal karena keterbatasan sumber daya manusia (SDM) yang tersedia. Jumlah tenaga gizi saat ini berjumlah 1 orang yang bertugas di pelayanan gizi rawat jalan yaitu memantau pertumbuhan dan perkembangan balita diposyandu. Pelayanan gizi rawat dinap memiliki tugas pokok dan fungsi pelaksanaan asuhan gizi pasien mulai dari skrining, asesmen, penetapan diagnosis gizi, intervensi, hingga monitoring dan evaluasi; pengelolaan makanan pasien agar sesuai dengan kebutuhan gizi dan kondisi medis; pemberian edukasi dan konseling gizi kepada pasien serta keluarganya; koordinasi dengan tenaga kesehatan lain dalam menunjang proses penyembuhan; serta pencatatan, pelaporan, dan pengembangan mutu layanan gizi secara berkesinambungan.

Gambar 4 Profil UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur

Berdasarkan gambar 4 Pelayanan gizi di Puskesmas belum mendapatkan perhatian yang memadai, baik dari segi perencanaan menu, pemantauan status gizi, maupun pemberian intervensi gizi yang sesuai dengan kondisi medis pasien. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan tenaga gizi, kurangnya pelatihan dan kompetensi petugas, serta belum optimalnya koordinasi antara tim medis dan petugas gizi. Akibatnya, pasien rawat inap sering kali tidak mendapatkan asupan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi dan kondisi kesehatannya, yang berpotensi menghambat proses penyembuhan dan memperpanjang masa rawat.

b. **Dampak dan Pihak yang Terkena Dampak Isu jika Tidak Segera Diatasi**

Jika pelayanan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas belum optimal dan tidak segera diatasi, maka dampaknya dapat berdampak langsung terhadap kesehatan pasien, kualitas layanan Puskesmas, serta kepercayaan masyarakat. Pasien yang tidak mendapat asuhan gizi yang sesuai berisiko mengalami penurunan status gizi, proses penyembuhan yang lambat, bahkan komplikasi penyakit akibat kurangnya dukungan nutrisi yang tepat. Hal ini bisa memperpanjang masa perawatan pasien di ruang rawat inap Puskesmas dan meningkatkan risiko malnutrisi, terutama pada kelompok rentan seperti balita, ibu hamil, dan lansia.

c. Keterkaitan Isu dengan Substansi Mata Pelatihan Pada Agenda III

Menurut pengamatan penulis, pelayanan gizi pada pasien rawat inap dipuskesmas belum optimal dikarenakan belum adanya SOP tertulis, pengkajian gizi sampai monitoring evaluasi

Hal ini tidak sesuai dengan manajemen ASN sebagai pemberi pelayanan publik yang profesional dan berkualitas. Dari aspek Manajemen ASN, hal ini mencerminkan perlunya perencanaan sumber daya manusia yang tepat, pengawasan kinerja yang berkelanjutan, serta koordinasi lintas profesi agar pelayanan gizi dapat berjalan efektif dan sesuai standar mutu. Oleh karena itu, nilai dasar ASN berorientasi pelayanan, akuntabel dan kompeten bisa diterapkan dengan cara pengoptimalan pelayanan gizi pada pasien rawat inap.

Dalam konteks **Manajemen ASN**, isu ini menggambarkan bahwa pelaksanaan pelayanan gizi di puskesmas masih memerlukan peningkatan pada aspek:

1. Perencanaan dan pengorganisasian pelayanan gizi yang baik, termasuk pembagian tugas tenaga gizi, koordinasi dengan tenaga kesehatan lain, serta penyusunan SOP.
2. Manajemen kinerja ASN, agar setiap petugas gizi memiliki pemahaman dan tanggung jawab yang jelas terhadap tugas pelayanan gizi rawat inap.
3. Kepemimpinan dan komunikasi efektif dalam tim pelayanan, guna memastikan kolaborasi antar profesi berjalan harmonis demi peningkatan mutu pelayanan.
4. Inovasi dalam pelayanan publik, mendorong ASN untuk berorientasi pada peningkatan kualitas layanan melalui penerapan nilai BerAKHLAK dan employer branding ASN sebagai pelayan masyarakat.

Dengan demikian, isu belum optimalnya pelayanan gizi bukan hanya masalah teknis, tetapi juga mencerminkan perlunya penguatan kompetensi manajerial ASN agar mampu mengelola pelayanan kesehatan

secara profesional, akuntabel, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

B. Analisis *Core* Issue

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

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

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

Tabel 5 Penetapan Core Isu dengan Analisis AKPL

No	Isu	Kriteria				Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		A	P	K	L		
1	Tingginya kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	5	5	4	4	18	II
2	Rendahnya indikator keberhasilan program N/D	5	4	4	4	17	III

3	**Pelayanan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas belum optimal.**	**5**	**5**	**4**	**5**	**19**	**I**

Keterangan skala nilai :

1 = Sangat Rendah
2 = Rendah
3 = Sedang
4 = Tinggi
5 = Sangat Tinggi

Berdasarkan analisis AKPL di atas maka diperoleh peringkat kelayakan dari isu-isu yang telah ditemukan. Isu yang menduduki peringkat pertama atau *core isu* yang perlu dipecahkan solusinya adalah **"Pelayanan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas belum optimal."**

C. Rumusan Isu

Berdasarkan metode AKPL di atas, maka isu yang akan diangkat adalah **"Pelayanan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas belum optimal."** selanjutnya penulis akan menganalisis faktor penyebab isu dengan teknik USG (Urgency, Seriousness, Growth).

1. Urgency : Seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindak lanjuti
2. Seriousness : Seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.
3. Growth : Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani

Tabel 6 Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG

No	Faktor Penyebab	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
1	**Belum terlaksananya Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Puskesmas**	**4**	**5**	**4**	**13**	**I**

2	Belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan gizi rawat inap yang terintegrasi di Puskesmas	4	4	4	12	II
3	Keterbatasan media edukasi gizi bagi pasien rawat inap dan keluarga, sehingga pemahaman tentang diet khusus penyakit masih rendah.	3	4	4	11	III

Keterangan :

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

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis penyebab masalah dengan menggunakan teknik USG maka didapatkan penyebab isu dengan skor terbesar **"Belum terlaksananya Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Puskesmas"** yang menjadi prioritas utama untuk dicarikan pemecahan masalahnya pada pelaksanaan aktualisasi ini. Gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah "**Pelayanan Gizi Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)"** Untuk terwujudnya gagasan kreatif maka kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada masa habituasi:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi
2. Melakukan konsultasi dan koordinasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan
3. Membuat SOP pelayanan gizi rawat inap
4. Membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien
5. Membuat soal *pre-test* dan *post-test*

6. Mengadakan *sharing knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas.
7. Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap
8. Membuat laporan hasil evaluasi aktualisasi

BAB IV
CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi tidak terlepas dari jadwal kegiatan aktualisasi. Periode pelaksanaan kegiatan aktualisasi pada bulan 10 September s.d 17 Oktober 2025. Jadwal kegiatan aktualisasi menunjukkan target waktu pelaksanaan dan penyelesaian kegiatan. Berikut adalah jadwal pelaksanaan aktualisasi:

Tabel 7 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	September			Oktober		
		II	III	IV	I	II	III
1	Kegiatan ke-1 Pelaksanaan konsultasi dengan Mentor dan Petugas gizi senior (10-12 September 2025)						
2	Kegiatan ke-2 Melakukan Konsultasi dan Koordinasi dengan kepala ruangan rawat inap. (13-14 September 2025)						
3	Kegiatan ke-3 Membuat SOP pelayanan gizi rawat inap (15-16 September 2025)						
4	Kegiatan ke-4 Membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien (17-20 September 2025)						
5	Kegiatan ke-5 Membuat soal *pre-test* dan *post-test* (21-23 September 2025)						
6	Kegiatan ke-6 Mengadakan Sharing Knowledge dengan Tenaga Kesehatan di rawat inap (24-27 Oktober 2025)						

7	Kegiatan ke -7 Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) (29-12 Oktober 2025)						
8	Kegiatan ke-8 Membuat laporan hasil evaluasi (13-17 Oktober 2025)						

B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

Kegiatan-kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan selama masa habituasi dijabarkan dalam tahapan kegiatan beserta output/hasil dan dikaitkan dengan nilai-nilai BerAKHLAK, kontribusi terhadap Visi, Misi Bupati Kerinci dan penguatan BerAKHLAK di Puskesmas Rawat Inap Lempur.

Unit Kerja	:	Puskesmas Lempur
Identifikasi Isu	:	1. Tingginya kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) 2. Rendahnya indikator keberhasilan program N/D 3. Pelayanan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas belum optimal.
Isu yang diangkat	:	Pelayanan gizi pada pasien rawat inap di Puskesmas belum optimal.
Gagasan Pemecahan Isu	:	Pelayanan Gizi Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)

Tabel 8 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Stakeholder Terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
1	Melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior untuk membangun komitmen bersama	1) Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor 2) Membuat bahan konsultasi/nota dinas 3) Melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi 4) Meminta persetujuan mentor dan petugas gizi senior untuk melaksanakan	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan mentor 2. Tersedianya bahan konsultasi/nota dinas 3. Tersedianya catatan dan dokumentasi foto konsultasi 4. Tersedianya lembar persetujuan yang ditandatangani mentor	**1. Akuntabel** Saya akan datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi via whatsapp **Adaptif:** Saya akan berusaha mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda atasan	**Mentor aktualisasi :** Memberi arahan teknis dan persetujuan kegiatan **Petugas Gizi Senior :** Mendukung dan berbagi pengalaman untuk memperkuat pelaksanaan kegiatan aktualisasi **Pihak manajemen**	**TIDAK:** Mentor dan petugas gizi senior menyetujui pelaksanaan kegiatan aktualisasi sebagai bentuk dukungan terhadap peningkatan kompetensi serta penguatan pelaksanaan tugas gizi yang terarah dan		

		kegiatan aktualisasi	dan petugas gizi senior	**2. Akuntabel** Saya akan menyiapkan bahan konsultasi dengan tanggung jawab agar berjalan sesuai tujuan **Kompeten** Saya akan cermat dan transparan dalam menyiapkan bahan konsultasi **Loyal** Saya akan menyusun bahan dengan serius dan integritas **Adaptif** Saya akan menyesuaikan bahan konsultasi dengan kebutuhan terkini **3.Kolaboratif** Saya akan menerima	**puskesmas**: Mendukung pelaksanaan kegiatan melalui kebijakan dan fasilitasi kebutuhan.	berkesinambungan.		

				saran dan arahan dari mentor dan petugas gizi senior **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Kompeten** Saya akan bertukar pikiran dan diskusi dengan mentor dan petugas gizi senior **Loyal** Saya akan menjalankan kegiatan sesuai dengan bimbingan dan arahan mentor dan petugas gizi senior **4.Akuntabel** Saya akan melaksanakan				

				pelaksanaan aktualisasi dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan tidak menyalahi wewenang **Loyal** Saya akan menjaga nama baik pimpinan dan instansi dalam pelaksanaan aktualisasi atas izin yang telah diberikan **Adaptif** Saya akan berusaha menyesuaikan kegiatan sebelum dan sesudah dilaksanakannya kegiatan				
2	Melakukan konsultasi dengan kepala	1. Menghubungi dan membuat janji dengan	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan	**1. Akuntabel** Saya akan datang tepat waktu sesuai	**Kepala ruangan rawat inap**: Memberikan	**TIDAK:** Kepala ruangan rawat		

	ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi	kepala ruangan rawat inap 2. Melakukan konsultasi dan meminta izin kepada kepala ruangan rawat inap terkait kegiatan 3. Meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan rawat inap	kepala ruangan rawat inap 2. Tersedianya catatan dan foto dokumentasi konsultasi 3. Tersedianya surat izin dari kepala ruangan rawat inap	jadwal yang telah disepakati **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Adaptif:** Saya akan berusaha mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda kepala ruangan rawat inap **2.Akuntabel** Saya akan mempertanggung jawabkan secara jelas karena sudah mendapat persetujuan atasan. **Kompeten** Saya akan melibatkan	persetujuan, dukungan, dan masukan terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi di unit rawat inap.	menyetujui pelaksanaan kegiatan asuhan gizi di rawat inap puskesmas rawat inap lempur		

				kepala ruangan dalam konsultasi mencerminkan sikap profesional, paham alur kerja, dan menjalankan tugas dengan benar. **Kolaboratif** Saya akan menerima saran dan arahan dari Kepala ruangan rawat inap **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Loyal** Saya akan meminta izin dan berkoordinasi menunjukkan kepatuhan terhadap struktur organisasi dan prosedur				

				3. Akuntabel Saya akan menggunakan surat izin ini sebagai bukti bahwa saya melaksanakan kegiatan sesuai aturan **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Loyal** Saya akan mematuhi tata kelola organisasi, termasuk prosedur perizinan **Adaptif** Saya akan berusaha menyesuaikan kegiatan sebelum dan sesudah				

				dilaksanakannya kegiatan				
3	Membuat SOP pelayanan gizi rawat inap	1) Mencari referensi SOP 2) Membuat rancangan SOP asuhan gizi rawat inap dan konseling gizi 3) Konsultasi mengenai SOP dengan Mentor 4) Mengetik dan mencetak SOP yang sudah disetujui oleh mentor	1. Tersedianya referensi SOP 2. Tersedianya draft SOP 3. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi foto serta SOP yang telah di ACC mentor 4. Tersedianya SOP yang sudah tercetak.	**1. Akuntabel** Saya akan mencari referensi dari sumber yang terpercaya seperti dari buku, unit kerja lain atau dari peraturan menteri kesehatan **Kompeten** Saya akan membaca referensi tersebut sehingga menambah pengetahuan saya **Kolaboratif** Saya akan mencari referensi dengan petugas gizi unit kerja lain terkait penyusunan SOP	**Petugas gizi**: Menyusun dan merancang SOP sesuai standar pelayanan gizi serta pedoman yang berlaku. **Mentor**: Memberikan arahan dan validasi terhadap SOP yang disusun agar sesuai dengan ketentuan. **Manajemen puskesmas/rumah sakit**: Menyetujui dan menetapkan SOP sebagai acuan resmi dalam	**TIDAK:** Mentor menyetujui SOP tanpa revisi dan langsung disahkan oleh mentor		

				2.Berorientasi pelayanan Saya akan merancang SOP asuhan gizi menunjukkan komitmen untuk meningkatkan mutu pelayanan gizi rawat inap **Kompeten** Saya akan berusaha merancang SOP sesuai dengan panduan resmi **Akuntabel** Saya akan cermat dan teliti dalam merancang SOP asuhan gizi **Adaptif** Saya akan memperbarui SOP karena perubahan regulasi atau kebijakan. **Kolaboratif**	pelaksanaan pelayanan gizi rawat inap. **Tenaga kesehatan terkait (perawat/dokter)**: Menjadi mitra dalam penerapan SOP agar pelayanan gizi terintegrasi dengan pelayanan kesehatan lainnya.			

				Saya akan bekerjasama dengan petugas gizi unit kerja lain terkait penyusunan SOP **3. Kolaboratif** Saya akan menerima saran dan arahan dari mentor, petugas gizi senior dan kepala ruangan rawat inap **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Kompeten** Saya akan bertukar pikiran dan diskusi dengan mentor, petugas gizi senior dan kepala				

				ruangan rawat inap **Loyal** Saya akan mengutamakan pendapat bersama terkait penyusunan SOP **4. Akuntabel** Saya akan mencetak SOP sesuai kebutuhan karena menggunakan barang milik negara **Harmonis** Saya akan mencetak SOP yang telah disetujui semua pihak **Adaptif** Saya akan menyesuaikan prosedur kerja agar tetap relevan **Kompeten**				

				Saya akan membuat SOP dengan sumber yang terpercaya				
4	Membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien	1. Menyiapkan bahan/materi leaflet 2. Membuat desain brosur/leaflet berdasarkan diet 3. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait brosur/leaflet yang akan digunakan 4. Mencetak leaflet berdasarkan diet yang telah disetujui mentor	1. Tersedianya referensi leaflet 2. Tersedianya desain brosur/leaflet 3. Tersedianya catatan dan foto dokumentasi konsultasi 4. Tersedianya brosur/leaflet yang sudah dicetak berdasarkan diet	**1. Akuntabel** Saya akan menyiapkan bahan leaflet dengan tanggung jawab **Kompeten** Saya akan cermat dan transparan dalam menyiapkan bahan leaflet **Adaptif** Saya akan menyesuaikan leaflet sesuai perkembangan ilmu kesehatan, tren penyakit, atau kebijakan baru **2. Kompeten** Saya akan berusaha mendesain leaflet	**Petugas gizi**: Menyusun materi edukasi sesuai dengan kebutuhan gizi pasien berdasarkan jenis penyakit. **Mentor**: Memberikan arahan dan melakukan validasi terhadap isi leaflet agar sesuai dengan pedoman. **Pasien dan keluarga**: Menjadi penerima manfaat dari leaflet edukasi gizi sebagai	**TIDAK:** Mentor menyetujui desain dan materi leaflet yang telah disusun tanpa revisi		

				sesuai diet pasien **Akuntabel** Saya akan cermat dan teliti dalam mendesai leaflet sesuai diet pasien **3. Kolaboratif** Saya akan menerima saran dan arahan dari mentor, mengenai leaflet diet pasien **Harmonis** Saya akan menjaga adab dan sopan santun dalam berkomunikasi **Kompeten** Saya akan bertukar pikiran dan diskusi dengan mentor, mengenai leaflet diet pasien	panduan dalam penerapan diet di rumah.			

				Loyal Saya akan mengutamakan pendapat bersama terkait penyusunan leaflet **4. Akuntabel** Saya akan mencetak leaflet sesuai kebutuhan karena menggunakan barang milik negara **Kompeten** Saya akan membuat leaflet dengan sumber buku dan bahan ajar diet				
5	Membuat soal *pre-test* dan *post-test*	1.Membuat draft soal *pre-test post-test* 2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait dengan soal *pre-test* dan *post-test*	1.Tersedianya draft soal *pre-test* dan *post-test* 2. Tersedianya lembar catatan konsultasi	**1.Akuntabel** Saya menyusun soal *pre-test* dan *post-test* dengan penuh tanggung jawab, memastikan soal sesuai tujuan	**Petugas gizi**: Menyusun soal pre-test dan post-test sesuai dengan tujuan pembelajaran dan materi	**TIDAK:** Mentor menyetujui soal pretest dan posttest yang telah disusun tanpa revisi		

		3. Meminta persetujuan mentor terkait soal *pre-test* dan *post-test*	3. Tersedianya persetujuan mentor terkait soal *pre-test* dan dan *post-test*	pembelajaran dan dapat dipertanggungjawabkan. **Kompeten** Saya berusaha meningkatkan kualitas soal dengan menggunakan indikator yang jelas, tingkat kesulitan yang terukur, serta sesuai kaidah penyusunan soal. **Kolaboratif** Saya melibatkan rekan kerja/mentor dalam proses penyusunan soal untuk mendapat masukan dan penyempurnaan. **2. Kolaboratif** Saya bekerja sama dengan mentor untuk	edukasi yang akan disampaikan. **Mentor**: Memberikan arahan, koreksi, serta validasi terhadap soal yang dibuat agar sesuai standar pembelajaran. **Pasien dan keluarga**: Menjadi responden atau peserta yang mengerjakan soal untuk mengukur pemahaman sebelum dan sesudah edukasi.			

				menyusun dan menyempurnakan soal *pre-test* dan *post-test*, sehingga hasil yang dihasilkan lebih objektif dan berkualitas. **Harmonis** Saya menjaga sikap sopan santun, menghargai pendapat, serta berkomunikasi dengan baik selama proses konsultasi agar hubungan tetap terjalin dengan baik. **Kompeten** Saya menunjukkan kemampuan dengan menyusun draft soal terlebih dahulu, lalu meminta				

				masukan dari mentor untuk meningkatkan kualitas serta kesesuaian soal dengan tujuan pembelajaran. **Loyal** Saya mematuhi arahan mentor sebagai bagian dari tata kelola organisasi, serta menjaga nama baik instansi dengan menghasilkan soal evaluasi yang bermutu. **3.Akuntabel** Saya bertanggung jawab dalam memastikan soal *pre-test* dan *post-test* yang saya susun sesuai dengan tujuan pembelajaran,				

				serta dapat dipertanggungjawabkan setelah disetujui mentor. **Harmonis** Saya menjaga etika dan adab saat meminta persetujuan kepada mentor dengan berkomunikasi secara sopan, menghargai pendapat, serta bersikap terbuka. **Loyal** Saya mematuhi arahan mentor dan tetap mengikuti prosedur yang berlaku sebagai bentuk loyalitas terhadap pimpinan dan instansi. **Adaptif** Saya siap menerima				

				masukan maupun koreksi dari mentor, lalu menyesuaikan isi soal *pre-test* dan *post-test* agar lebih tepat sasaran dan bermanfaat.				
6	Melakukan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas	1) Merancang bahan dan media *sharing knowledge* 2) Membuat undangan dan daftar hadir kepada kepala ruangan rawat inap dan tenaga kesehatan 3) Melaksanakan *Sharing Knowledge*	1) Tersedianya bahan dan materi untuk *sharing knowledge* 2) Tersedianya surat undangan 3) Tersedianya daftar hadir peserta, Dokumentasi foto kegiatan *sharing knowledge*	**1.Kompeten** Saya akan mencari materi dari referensi terpercaya untuk powerpoint dengan sebaik-baiknya **Akuntabel** Saya akan bertanggung jawab dengan materi yang akan diberikan **Adaptif** Saya akan merancang materi dengan semenarik mungkin	**Petugas gizi**: Menjadi narasumber dalam kegiatan sharing knowledge dengan menyampaikan materi sesuai bidang keahlian. **Mentor**: Memberikan arahan dan memastikan kegiatan sharing knowledge berjalan sesuai	**TIDAK:** Mentor dan pihak terkait menyetujui kegiatan sharing knowledge dengan mengatur jadwal yang tepat agar semua pihak dapat hadir sesuai jadwal yang tertera diundangan		

				2.Akuntabel Saya akan melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal yang tertera di undangan **Harmonis** Saya akan mengundang kepala ruangan rawat inap menggunakan undangan resmi untuk menghormati beliau. **3.Berorientasi pelayanan** Saya akan menjelaskan tupoksi tenaga gizi sesuai SOP sehingga dapat melaksanakan tugas **Akuntabel** Saya akan menjelaskan	tujuan pembelajaran. **Kepala ruangan rawat inap**: Mendukung pelaksanaan kegiatan dengan mengatur atau menyesuaikan jadwal dan koordinasi petugas di ruangan. **Tenaga kesehatan rawat inap (perawat/dokter)**: Menjadi peserta kegiatan untuk meningkatkan pemahaman dan kolaborasi dalam			

				dengan jelas dan bertanggung jawab. **Kompeten** Saya akan melaksanakan kegiatan sharing knowledge sebagai bentuk aktualisasi kompetensi pribadi sekaligus upaya meningkatkan kompetensi rekan sejawat. **Harmonis** Saya akan menjelaskan dengan bahasa yang ramah **Loyal** Saya akan memberikan kontribusi nyata terhadap kemajuan puskesmas **Adaptif**	pelayanan pasien. **Manajemen puskesmas**: Memberikan dukungan kebijakan serta fasilitas infocus untuk kelancaran kegiatan sharing knowledge.			

				Saya akan membantu tim mengikuti tren dan kebijakan terbaru di bidang pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan gizi **Kolaboratif** Saya akan mendorong diskusi terbuka, pertukaran ide, dan solusi bersama terhadap tantangan pelayanan.				
7	Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap	1. Membuat form skrining gizi pasien dan PAGT 2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait form skrining gizi dan PAGT 3. Melaksanakan asessment gizi	1. Tersedianya form skrining gizi dan PAGT 2. Tersedianya foto dokumentasi konsultasi 2. Tersedianya foto dan hasil asessment gizi pasien	**1. Akuntabel** Saya akan memastikan bahwa form skrining dan PAGT disusun berdasarkan standar dan pedoman yang berlaku. **Kompeten**	**Petugas gizi**: Melaksanakan seluruh tahapan PAGT mulai dari pengkajian, diagnosis gizi, intervensi, monitoring, dan evaluasi terhadap	**TIDAK:** Mentor dan kepala ruangan rawat inap serta petugas kesehatan dirawat inap merasa terbantu		

		4. Menentukan diagnosa gizi 5. Melaksanakan intervensi gizi (konseling gizi) 6. Monitoring evaluasi gizi dan pengisian dan analisis soal *pretest* dan *postest*	3. Tersedianya foto dan hasil diagnosa gizi 4. Tersedianya foto dan data intervensi gizi 5. Tersedianya foto dan hasil monitoring evaluasi	Saya akan menggunakan pengetahuan dan keterampilan saya dalam bidang gizi untuk merancang form yang efektif, efisien, serta mencakup komponen penilaian gizi secara menyeluruh. **Harmonis** Saya akan menyusun form dengan memperhatikan kemudahan bagi petugas lain yang akan menggunakannya. **Adaptif** Saya akan merancang form yang fleksibel dan dapat disesuaikan	pasien rawat inap. **Mentor**: Memberikan arahan, pendampingan, serta memastikan pelaksanaan PAGT sesuai standar dan pedoman. **Tenaga kesehatan ruangan (perawat/dokter)**: Mendukung kelancaran proses PAGT melalui kolaborasi dalam pelayanan pasien. **Kepala ruangan**	dengan adanya pelayanan gizi rawat inap yang selama ini belum optimal		

				dengan kebijakan serta kebutuhan pelayanan terbaru. Bila ada pembaruan panduan, form dapat dengan mudah direvisi dan diterapkan. **2. Akuntabel** Saya akan melakukan konsultasi dengan mentor untuk memastikan form skrining gizi dan PAGT yang digunakan sesuai standar, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaan pelayanan gizi. **Kompeten** Saya akan memanfaatkan kesempatan	**rawat inap**: Mengatur koordinasi antara petugas gizi dan tenaga kesehatan ruangan untuk memastikan pelayanan berjalan optimal. **Manajemen puskesmas/rumah sakit**: Memberikan dukungan kebijakan, sarana, dan prasarana dalam pelaksanaan PAGT. **Pasien dan keluarga**: Menjadi penerima manfaat			

				konsultasi ini untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan teknis dalam penyusunan serta penerapan form skrining gizi dan PAGT **Harmonis** Saya akan menjaga etika, sopan santun, dan menghargai pendapat mentor selama proses konsultasi, sehingga tercipta komunikasi yang baik dan saling menghargai. **Adaptif** Saya akan terbuka terhadap masukan, arahan, dan perubahan yang diberikan oleh mentor agar form	langsung dari pelayanan gizi yang diberikan.			

				skrining gizi dan PAGT menjadi lebih efektif, relevan, dan sesuai kebutuhan pelayanan. **Kolaboratif** Saya akan bekerja sama dengan mentor dalam menyempurnakan form skrining gizi dan PAGT **3. Berorientasi pelayanan** Saya akan menggali informasi secara empatik dan sabar agar pasien merasa nyaman saat menceritakan pola makannya. **Akuntabel** Saya akan mencatat data dengan jujur dan				

				akurat, tanpa mengada-ada. **Kompeten** Saya akan menggunakan pengetahuan dan teknik komunikasi yang tepat untuk menggali informasi yang valid. **Harmonis** Saya akan menjaga hubungan baik dengan pasien **Loyal** Saya akan melaksanakan sesuai dengan prosedur standar pelayanan, serta kebijakan puskesmas **Adaptif** Saya akan menyesuaikan pendekatan komunikasi dengan usia,				

				budaya, dan kondisi emosional pasien. **Kolaboratif** Saya akan menjalin kerja sama bersama dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, agar data yang diperoleh lebih komprehensif dan bermanfaat untuk perawatan pasien. **4.Berorientasi Pelayanan** Saya akan menetapkan diagnosis gizi agar pasien mendapatkan penanganan gizi yang tepat sesuai kebutuhannya. **Akuntabel**				

				Saya akan menetapkan diagnosis gizi dengan jujur sesuai kondisi pasien. **Kompeten** Saya akan menetapkan diagnosis gizi dengan format (PES) sehingga hasilnya tepat dan ilmiah **Loyal** Saya akan menentukan diagnosa gizi sesuai dengan standar profesi dan SOP. **Adaptif** Saya akan menyusun diagnosis gizi menyesuaikan kondisi pasien yang beragam **Kolaboratif**				

				Saya akan bekerja sama dan berdiskusi dengan tenaga kesehatan lain agar diagnosis lebih komprehensif. **5.Berorientasi pelayanan** Saya akan menyusun preskripsi diet yang sesuai kondisi pasien agar kebutuhan gizi tercapai. **Akuntabel** Saya akan melakukan perhitungan kebutuhan gizi secara tepat, menggunakan data asesmen yang valid **Kompeten** Saya akan menggunakan				

				pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan jenis diet, tujuan diet, dan kebutuhan energi serta zat gizi. **Harmonis** Saya akan menyampaikan rencana intervensi dengan bahasa yang mudah dipahami, sopan, dan penuh empati kepada pasien maupun keluarga. **Loyal** Saya akan melaksanakan intervensi sesuai kode etik dan SOP. **Adaptif** Saya akan menyesuaikan perhitungan				

				kebutuhan gizi dengan kondisi klinis **Kolaboratif** Saya akan berkoordinasi dengan dokter dan perawat dalam menetapkan preskripsi diet dan tujuan diet agar sejalan dengan rencana terapi medis. **6. Berorientasi pelayanan** Saya akan memberikan edukasi gizi yang mudah dipahami dan sesuai kebutuhan pasien **Akuntabel** Saya akan enyampaikan informasi gizi berdasarkan data asesmen dan				

				intervensi yang benar serta dapat dipertanggung jawabkan. **Kompeten** Saya akan menggunakan ilmu gizi klinik terkini dalam memberikan edukasi, serta menyesuaikan materi dengan kondisi kesehatan pasien. **Harmonis** Saya akan menyampaikan edukasi dengan komunikasi yang ramah, empati, serta menghargai latar belakang budaya dan kebiasaan pasien. **Loyal** Saya akan melaksanakan				

				edukasi gizi sesuai dengan kode etik profesi, standar pelayanan **Adaptif** Saya akan menyesuaikan metode dan media edukasi dengan kemampuan, usia, serta tingkat pemahaman pasien dan keluarga. **Kolaboratif** Saya akan bekerja sama dengan tim kesehatan lain agar edukasi gizi selaras dengan rencana perawatan medis pasien.				
8	Membuat laporan hasil aktualisasi	1. Mengumpulkan seluruh dokumentasi kegiatan	1.Tersedianya Seluruh dokumentasi kegiatan	**1.Akuntabel** Saya akan memastikan seluruh bukti	**Petugas gizi**: Menyusun laporan hasil evaluasi	**TIDAK :** Mentor dan pihak terkait menerima		

		2. Menyusun laporan hasil aktualisasi sesuai format resmi 3. Menyampaikan laporan kepada mentor dan atasan	lengkap berupa foto, catatan, dan bukti pendukung lainnya. 2.Tersedianya Draft laporan hasil aktualisasi tersusun rapi, lengkap, dan sesuai format resmi. 3.Tersedianya Laporan hasil aktualisasi diserahkan secara resmi kepada mentor	kegiatan lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan. **Kompeten** Saya akan mengelola dokumentasi dengan rapi dan terstruktur. **Kolaboratif** Saya akan bekerja sama dengan semua pihak untuk mengumpulkan bukti capaian. **2.Kompeten** Saya akan menyusun laporan dengan struktur yang profesional. **Kolaboratif** Saya melibatkan mentor dan tim dalam penyusunan	secara lengkap dan akurat sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan. **Mentor**: Memberikan arahan, masukan, dan melakukan pengecekan terhadap kelengkapan serta keakuratan laporan. **Kepala ruangan rawat inap**: Menerima dan menindaklanjuti hasil evaluasi untuk perbaikan mutu	laporan hasil evaluasi dengan baik.		

				laporan agar hasil lebih optimal. **3.Kompeten** Saya akan menyampaikan laporan dengan penjelasan yang jelas. **Loyal** Saya akan melaporkan hasil sebagai bentuk dedikasi kepada organisasi.	pelayanan di ruangan. **Manajemen puskesmas/rumah sakit**: Menjadi pihak penerima laporan untuk dasar pengambilan keputusan dan penyusunan rencana tindak lanjut. **Tenaga kesehatan terkait**: Mendapatkan informasi hasil evaluasi sebagai bahan perbaikan kinerja dan kolaborasi dalam pelayanan.			

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Setelah menjabarkan tahapan kegiatan pada Matrik Pelaksanaan Aktualisasi, maka nilai-nilai BerAKHLAK yang telah dijabarkan pada matrik tersebut direkap pada setiap kegiatan yang akan dilaksanakan pada masa habituasi. Berikut adalah rangkuman Rekapitulasi Rencana Habituasi NND PNS (BerAKHLAK) pada setiap kegiatan.

Tabel 9 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi

No	Mata Pelatihan	Kegiatan																Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6		Ke-7		Ke-8			
		Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi	Rencana	Aktualisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	4	4	0	0	6	6
2.	Akuntabel	3	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3	6	6	1	1	25	25
3.	Kompeten	2	2	1	1	4	4	4	4	2	2	2	2	6	6	3	3	24	24
4.	Harmonis	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	2	2	6	6	0	0	18	18
5.	Loyal	3	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	4	4	1	1	15	15
6.	Adaptif	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	6	6	0	0	17	17
7.	Kolaboratif	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	1	1	5	5	2	2	16	16
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		**14**	**14**	**12**	**12**	**17**	**17**	**11**	**11**	**11**	**11**	**12**	**12**	**37**	**37**	**7**	**7**	**121**	**121**

D. Capaian Penyelesaian *Core* Isu

Capaian penyelesaian isu dapat diperoleh setelah pelaksanaan aktualisasi berakhir. Berdasarkan hasil evaluasi dan analisis bahwa Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap Puskesmas Rawat Inap Lempur sesuai dengan harapan. Adapun perbandingan sebelum dan sesudah dilaksanakan aktualisasi sebagai berikut:

Tabel 10 Kondisi Core Isu Sebelum dan Sesudah Aktualisasi

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
Belum tersedia SOP pelayanan gizi rawat inap yang baku, sehingga pelaksanaan pelayanan gizi oleh petugas masih berbeda-beda dan tidak memiliki acuan yang seragam.	Telah tersusun dan diterapkan SOP pelayanan gizi rawat inap sebagai pedoman kerja yang jelas, sehingga pelaksanaan menjadi lebih terarah, terstandar, dan seragam di seluruh unit.
Proses PAGT belum berjalan secara menyeluruh, sehingga asuhan gizi pada pasien rawat inap belum optimal.	Pelaksanaan PAGT menjadi lebih sistematis dan konsisten, dengan pencatatan sebagai dasar pengambilan keputusan gizi pasien.
Belum tersedia media edukasi gizi seperti leaflet atau brosur sesuai dengan jenis diet penyakit pasien, sehingga edukasi masih bersifat lisan dan kurang terstruktur.	Telah tersedia leaflet edukasi gizi yang disusun sesuai dengan jenis penyakit pasien, sehingga proses edukasi menjadi lebih efektif, menarik, dan mudah dipahami pasien serta keluarga.
Belum ada mekanisme yang terstruktur untuk mengevaluasi pemahaman dan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai pelayanan gizi.	Telah dilaksanakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga sebagai bentuk evaluasi kegiatan edukasi.
Koordinasi antara petugas gizi dan tenaga kesehatan diruang	Koordinasi antara petugas gizi dan tenaga kesehatan diruang rawat inap

rawat inap kurang efektif, sehingga pelayanan gizi belum terlaksanakan	menjadi lebih kuat dan terarah, sehingga pelayanan pasien lebih optimal dan saling mendukung.
Belum ada komitmen bersama dari seluruh stakeholder untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan gizi di ruang rawat inap.	Setelah dilaksanakan sharing knowledge, terbangun komitmen bersama antar-stakeholder untuk mendukung pelaksanaan pelayanan gizi yang lebih baik, terstruktur, dan berkelanjutan.

E. Manfaat Terselesaikannya *Core* Isu

1. Bagi Individu Peserta (Petugas Gizi)

a. Meningkatkan kompetensi dan keterampilan dalam melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) secara menyeluruh dan profesional.
b. Memiliki pedoman kerja yang jelas melalui penerapan SOP pelayanan gizi, sehingga kinerja menjadi lebih terarah, efektif, dan efisien.
c. Meningkatkan kepercayaan diri dalam memberikan pelayanan gizi serta dalam berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya.
d. Menjadi lebih siap dalam melakukan edukasi dan monitoring gizi pasien dengan metode yang terstruktur dan terukur.

2. Bagi Instansi (Puskesmas)

a. Meningkatkan mutu pelayanan gizi di ruang rawat inap dengan sistem kerja yang terstandar dan terdokumentasi.
b. Mendukung pencapaian visi dan misi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu tinggi.
c. Mempermudah proses monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut program gizi, sehingga pengambilan keputusan menjadi lebih tepat.

d. Meningkatkan citra instansi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang profesional dan berorientasi pada mutu.

3. **Bagi Stakeholder (Mentor, Kepala Ruangan Rawat Inap, Tenaga Kesehatan, Manajemen Puskesmas)**

a. Adanya kejelasan peran dan tanggung jawab setiap pihak dalam pelaksanaan pelayanan gizi, sehingga koordinasi lintas profesi menjadi lebih baik.
b. Meningkatkan pemahaman tenaga kesehatan terhadap pentingnya pelayanan gizi dalam proses penyembuhan pasien.
c. Terbangun komitmen bersama untuk mendukung pelaksanaan pelayanan gizi yang optimal, terintegrasi, dan berkesinambungan.
d. Memperkuat sinergi antara berbagai profesi kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kepada pasien.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 11 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Pihak yang Terlibat	Sumber Biaya	Ket
1.	Pelaksanaan PAGT (Proses Asuhan Gizi Terstandar) pada pasien rawat inap	Terselenggaranya pelayanan gizi sesuai standar (pengkajian, diagnosis, intervensi, monitoring dan evaluasi)	Setiap hari / sesuai kebutuhan pasien	1. Petugas Gizi 2. Kepala Ruangan Rawat Inap 3. Dokter/perawat	Operasional Puskesmas	Menjadi bagian dari pelayanan rutin
2.	Membuat laporan rekap pasien rawat inap ecara berkala	Tersedianya laporan rekap pasien rawat inap sebagai bahan perbaikan mutu pelayanan gizi rawat inap	Setiap bulan	1. Petugas Gizi 2. Kepala Puskesmas 3. Kepala Ruangan Rawat Inap	Operasional Puskesmas	Digunakan sebagai dasar pengembangan pelayanan
3.	Forum sharing dan koordinasi lintas program dan sektor	Terciptanya komunikasi aktif dan komitmen lintas sektor dalam mendukung peningkatan mutu pelayanan gizi rawat inap	Setiap rapat evaluasi program triwulan	1. Kepala Puskesmas 2. Petugas Gizi 3. Lintas Program dan Lintas Sektor (Dokter,	Kas Puskesmas / Dukungan lintas sektor	Memperkuat koordinasi dan sinergi lintas sektor

				Perawat, Desa, Kader, Tokoh Masyarakat)		
4.	Revisi dan penyempurnaan SOP pelayanan gizi berdasarkan hasil evaluasi lapangan	Tersedianya SOP pelayanan gizi yang lebih komprehensif, efektif, dan sesuai kebutuhan lapangan	Tahunan	1. Petugas Gizi 2. Kepala Puskesmas 3. Kepala Ruangan Rawat Inap	APBD/Dana BOK	Menjadi dasar peningkatan kualitas pelayanan
5.	Pengembangan media edukasi gizi (leaflet, poster, video edukatif) sesuai hasil evaluasi pasien	Tersedianya Media edukasi gizi yang lebih bervariasi dan menarik sehingga mendukung keberhasilan edukasi pasien	Tahunan	1. Petugas Gizi 2. Kepala Puskesmas 3. Lintas Program (Promkes, Perawat)	APBD/Dana BOK	Menjadi bagian dari strategi edukasi pasien rawat inap
6.	Integrasi hasil evaluasi pelayanan gizi dan PAGT ke	Program pelayanan gizi lebih tepat sasaran, dengan perencanaan berbasis data hasil evaluasi	Tahunan (penyusunan RUK/RPK Puskesmas)	1. Kepala Puskesmas 2. Petugas Gizi 3. Kepala Ruangan	APBD/Dana BOK	Menjadi bagian dari perencanaan rutin dan

	dalam perencanaan tahunan puskesmas			4. Dinas Kesehatan Kabupaten		peningkatan mutu pelayanan gizi di puskesmas

BAB V
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habituasi Mata Pelatihan

a. Kegiatan 1 : Melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

b. Kegiatan Ke 2 : Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

c. Kegiatan Ke 3 : Membuat SOP Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Konseling Gizi Rawat Inap. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

d. Kegiatan Ke 4 : Membuat leaflet edukasi gizi sesuai penyakit pasien. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

e. Kegiatan Ke 5 : Membuat soal pretest dan posttest. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

f. Kegiatan Ke 6 : Melakukan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

g. Kegiatan Ke 7 : Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

h. Kegiatan Ke 8 : Membuat laporan hasil evaluasi. Penerapan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) yaitu Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu

Gagasan kreatif yang diambil untuk menyelesaikan *core isu* "Belum terlaksananya Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Puskesmas" dalam pelaksanaan aktualisasi adalah Optimalisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada di Puskesmas Rawat Inap Lempur.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Adapun capaian hasil penyelesaian core isu "Optimalisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada di Puskesmas Rawat Inap Lempur" telah dilaksanakan sesuai rencana dan menghasilkan perubahan terhadap mutu pelayanan gizi di puskesmas. Kegiatan ini mendorong pelayanan gizi yang lebih terstruktur, terukur, dan berbasis standar, sehingga mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Beberapa capaian yang diperoleh adalah sebagai berikut:

a. Peningkatan Keterlaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
   Sebelum pelaksanaan aktualisasi, pelayanan gizi pada pasien rawat inap belum terlaksana. Setelah kegiatan dilakukan, proses pelayanan telah mencakup skrining gizi, asesmen, diagnosis, intervensi, serta monitoring dan evaluasi. Hal ini menjadikan pelayanan lebih sistematis, terarah, dan sesuai standar pelayanan gizi yang berlaku.
b. Peningkatan Pemahaman Petugas tentang Pelayanan Gizi pada pasien
   Melalui pelaksanaan kegiatan dan sosialisasi PAGT, pengetahuan petugas gizi dan tenaga kesehatan lainnya meningkat dalam memahami alur dan pentingnya penerapan PAGT. Hal ini berdampak pada kolaborasi tim yang lebih baik dalam memberikan asuhan gizi kepada pasien rawat inap.

c. Penguatan Kolaborasi antar profesi

   Penerapan PAGT mendorong terjalinnya kerja sama antara petugas gizi, perawat, dokter, serta promosi kesehatan dalam pemantauan dan intervensi gizi. Kolaborasi ini mempercepat deteksi dini masalah gizi, meningkatkan kualitas pelayanan, dan memperkuat koordinasi dalam penanganan pasien.

d. Tersusunnya Rencana Intervensi Gizi yang Lebih Tepat Sasaran Berdasarkan hasil asesmen gizi dan diagnosis yang terukur, rencana intervensi menjadi lebih spesifik dan sesuai kebutuhan pasien. Hal ini berkontribusi terhadap percepatan pemulihan pasien dan peningkatan kepuasan pelayanan di ruang rawat inap.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

   Pelatihan Dasar CPNS PPSDM Regional Bukittinggi Tahun 2025 telah terlaksana dengan baik dan berjalan lancar. Panitia berhasil memberikan pelayanan informasi yang optimal terkait seluruh tahapan pelaksanaan pelatihan. Selama kegiatan, peserta mendapatkan pembimbingan mengenai pembentukan sikap dan perilaku Aparatur Sipil Negara (ASN) yang berpedoman pada nilai-nilai BerAKHLAK. Pelatihan ini juga meningkatkan kepekaan peserta terhadap berbagai permasalahan di instansinya masing-masing, khususnya dalam hal Manajemen ASN dan penerapan konsep SMART ASN. Melalui proses tersebut, peserta terdorong untuk melakukan inovasi dan perubahan sesuai kebutuhan instansi dengan memanfaatkan teknologi dan platform digital. Laporan aktualisasi ini diharapkan dapat menjadi referensi dan inspirasi bagi peserta Pelatihan Dasar CPNS berikutnya dalam mengimplementasikan nilai-nilai ASN yang profesional dan berintegritas.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

   Puskesmas Rawat Inap Lempur memiliki potensi besar dalam penguatan pelayanan gizi bagi pasien rawat inap. Melalui penerapan PAGT, pelayanan gizi dapat lebih terstandar dan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Rekomendasi untuk puskesmas:

a. Melanjutkan dan memperluas penerapan PAGT sebagai standar pelayanan gizi pasien rawat inap.
b. Melakukan pelatihan dan pendampingan rutin bagi petugas gizi agar semakin kompeten dalam melaksanakan PAGT.
c. Memperkuat koordinasi lintas program dan sektor untuk mendukung keberhasilan pelayanan gizi.
d. Memanfaatkan hasil evaluasi PAGT sebagai dasar dalam perencanaan dan pengambilan keputusan program gizi di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Bersama Menkes Dan Kepala Bkn Nomor 35 Tahun 2001.Petunjuk Pelaksanaan Jabfung Nutrisionis Dan Angka Kreditnya. (N.D.).
2. Koda, S., Rumapea, P., & Tulusan, F. (N.D.). Upaya Peningkatan Kinerja Aparatur Sipil Negara (Studi Di Puskesmas Daru Kecamatan Kao Utara).
3. Presiden Republik Indonesia.
4. Uu Nomor 05 Tahun 2014.
5. Pedoman-Pelayanan-Gizi-Rs-Pgrs-2013
6. Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil : Berorientasi Pelayanan
7. Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil : Manajemen ASN

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Mingguan Minggu 1

a. Tabel Pelaksanaan Kegiatan (Kegiatan 1&2)

<table>
<tr><td>Kegiatan 1</td><td>Melakukan Konsultasi dengan Mentor dan Petugas Gizi Senior Terkait Pelaksanaan Aktualisasi</td></tr>
<tr><td>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</td><td>10-12 September 2025</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence</td><td>a. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor

</td></tr>
<tr><td>b. Membuat bahan konsultasi/nota dinas
</td></tr>
</table>

	c. Melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi  

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber : Hj. Srikandi, SKM
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur
Tanggal : 10 September 2025
Tempat : Ruang Kepala Puskesmas Rawat Inap Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Konsultasi dengan mentor mengenai kegiatan dan Rencana Jadwal Kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan
2.	Kegiatan di Acc oleh mentor.

Lempur, 10 September 2025

Mengetahui
Mentor

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 197006051994032008

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber : Kurnia Trimulti, A.Md. Keb
Jabatan : Petugas Gizi Puskesmas Lempur
Tanggal : 10 - September 2025
Tempat : Klaster 2 Puskesmas Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Melakukan konsultasi dengan petugas Gizi Lemur mengenai jadwal kegiatan dan rencana kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan
2.	Kegiatan di Acc oleh petugas Gizi

Lempur, 10 September 2025

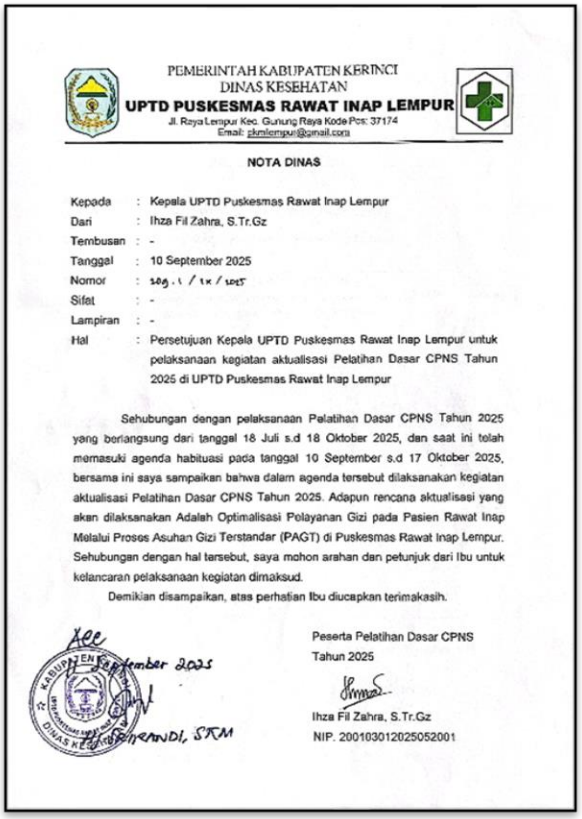
Mengetahui
Petugas Gizi

Kurnia Trimulti, S.Keb
NIP. 198501082017052004

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

	d. Meminta persetujuan mentor dan petugas gizi senior untuk melaksanakan aktualisasi  



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTA DINAS

Kepada : Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur
Dari : Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
Tembusan : -
Tanggal : 10 September 2025
Nomor : 109 . i / IX / 2025
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur untuk pelaksanaan kegiatan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur

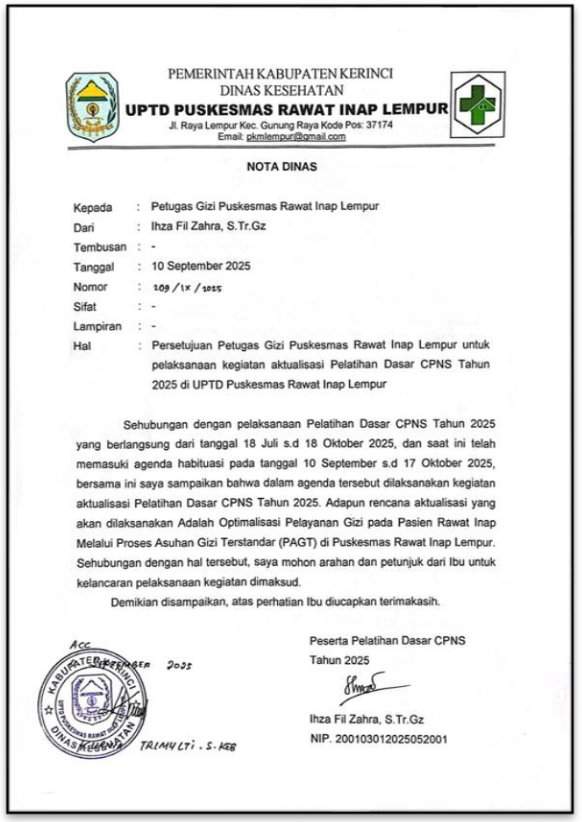
Sehubungan dengan pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 yang berlangsung dari tanggal 18 Juli s.d 18 Oktober 2025, dan saat ini telah memasuki agenda habituasi pada tanggal 10 September s.d 17 Oktober 2025, bersama ini saya sampaikan bahwa dalam agenda tersebut dilaksanakan kegiatan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025. Adapun rencana aktualisasi yang akan dilaksanakan Adalah Optimalisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Puskesmas Rawat Inap Lempur. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon arahan dan petunjuk dari Ibu untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas perhatian Ibu diucapkan terimakasih.

Acc
September 2025
SYAMSURANDI, SKM

Peserta Pelatihan Dasar CPNS
Tahun 2025

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTA DINAS

Kepada : Petugas Gizi Puskesmas Rawat Inap Lempur
Dari : Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
Tembusan : -
Tanggal : 10 September 2025
Nomor : 109 / IX / 2025
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Petugas Gizi Puskesmas Rawat Inap Lempur untuk pelaksanaan kegiatan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur

Sehubungan dengan pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 yang berlangsung dari tanggal 18 Juli s.d 18 Oktober 2025, dan saat ini telah memasuki agenda habituasi pada tanggal 10 September s.d 17 Oktober 2025, bersama ini saya sampaikan bahwa dalam agenda tersebut dilaksanakan kegiatan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025. Adapun rencana aktualisasi yang akan dilaksanakan Adalah Optimalisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Puskesmas Rawat Inap Lempur. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon arahan dan petunjuk dari Ibu untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas perhatian Ibu diucapkan terimakasih.

Acc
2025
TRIMA KASIH, S.KEB

Peserta Pelatihan Dasar CPNS
Tahun 2025

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor

Dalam melaksanakan kegiatan menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor, saya berusaha menerapkan nilai-nilai dasar BerAKHLAK sebagai pedoman. Nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan komitmen untuk hadir tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati bersama. Hal ini penting agar proses konsultasi berjalan efektif, tidak merugikan pihak lain, dan mencerminkan tanggung jawab pribadi saya dalam menjaga kepercayaan mentor. Selain itu, nilai **Harmonis** saya terapkan dengan menjaga adab, etika, dan sopan santun saat berkomunikasi, khususnya ketika menyampaikan pesan melalui WhatsApp. Saya berupaya menggunakan bahasa yang baik, tidak tergesa-gesa, serta menghargai waktu dan kesibukan mentor, sehingga tercipta suasana komunikasi yang nyaman dan saling menghormati. Kemudian, nilai **Adaptif** saya jalankan dengan berusaha mengatur jadwal konsultasi secara fleksibel, agar tidak bertabrakan dengan agenda atau tanggung jawab atasan. Dengan cara ini, saya dapat menyesuaikan kebutuhan pribadi tanpa mengganggu prioritas pekerjaan maupun kepentingan pihak lain.

Melalui penerapan ketiga nilai tersebut, kegiatan menyepakati jadwal konsultasi tidak hanya sekadar menentukan waktu pertemuan, tetapi juga menjadi sarana membangun sikap profesional, menjaga hubungan yang baik, serta menumbuhkan rasa saling menghargai antara saya dan mentor.

b. Membuat bahan konsultasi/nota dinas

Dalam kegiatan membuat bahan konsultasi atau nota dinas, saya berupaya menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK sebagai pedoman kerja. Nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan menyiapkan bahan konsultasi secara penuh tanggung jawab agar isi dan tujuan penyusunan dapat tercapai dengan baik. Nilai **Kompeten** saya jalankan dengan cermat, teliti, serta transparan dalam menyiapkan setiap poin bahan konsultasi

sehingga informasi yang disampaikan akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Selanjutnya, nilai **Loyal** saya tunjukkan dengan menyusun bahan konsultasi secara serius, penuh integritas, serta berorientasi pada kepentingan organisasi, bukan sekadar menyelesaikan tugas. Selain itu, nilai **Adaptif** juga saya terapkan dengan menyesuaikan isi bahan konsultasi dengan kebutuhan terkini, sehingga materi yang disajikan relevan, kontekstual, dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan.

Dengan penerapan keempat nilai tersebut, kegiatan membuat bahan konsultasi atau nota dinas tidak hanya menghasilkan dokumen administratif, tetapi juga mencerminkan sikap profesional, kejujuran, serta kemampuan beradaptasi dalam mendukung kelancaran tugas dan pelayanan.

c. Melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi

Dalam kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi, saya berusaha menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK sebagai pedoman. Nilai **Kolaboratif** saya wujudkan dengan bersikap terbuka dalam menerima saran dan arahan dari mentor maupun petugas gizi senior, karena saya menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan aktualisasi membutuhkan kerja sama dan masukan dari berbagai pihak. Nilai **Harmonis** saya jalankan dengan menjaga adab, etika, dan sopan santun dalam setiap komunikasi, baik secara langsung maupun melalui media pesan, agar tercipta hubungan yang saling menghargai. Selain itu, nilai **Kompeten** saya terapkan dengan aktif bertukar pikiran dan berdiskusi bersama mentor serta petugas gizi senior, sehingga pengetahuan dan pengalaman yang mereka miliki dapat memperkaya pemahaman saya dalam melaksanakan aktualisasi. Kemudian, nilai **Loyal** saya tunjukkan dengan melaksanakan kegiatan sesuai dengan arahan dan bimbingan

yang diberikan, sebagai bentuk kesetiaan dan komitmen saya dalam menjalankan tugas dengan sungguh-sungguh.

Melalui penerapan nilai-nilai tersebut, kegiatan konsultasi bukan hanya menjadi sarana formalitas, tetapi juga media pembelajaran, pengembangan diri, dan penguatan profesionalisme dalam mendukung kelancaran serta keberhasilan aktualisasi.

d. Meminta persetujuan mentor dan petugas gizi senior untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi

Dalam kegiatan meminta persetujuan mentor dan petugas gizi senior untuk melaksanakan aktualisasi, saya berusaha menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK sebagai pedoman dalam bertindak. Nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan melaksanakan aktualisasi secara jujur, penuh tanggung jawab, cermat, disiplin, serta tidak menyalahi wewenang yang telah diberikan. Hal ini penting agar setiap langkah yang saya lakukan dapat dipertanggungjawabkan dan sejalan dengan aturan yang berlaku. Nilai **Loyal** saya jalankan dengan menjaga nama baik pimpinan maupun instansi dalam setiap proses pelaksanaan aktualisasi. Persetujuan yang diberikan oleh mentor dan petugas gizi senior menjadi amanah yang harus saya jaga, sehingga saya akan melaksanakan kegiatan dengan serius serta tidak menyimpang dari arahan yang telah ditetapkan. Selain itu, nilai **Adaptif** saya terapkan dengan menyesuaikan kegiatan sebelum dan sesudah pelaksanaan aktualisasi, agar hasil yang dicapai tetap relevan, bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhan organisasi. Dengan demikian, kegiatan meminta persetujuan tidak hanya sekadar formalitas, melainkan menjadi bentuk nyata komitmen saya dalam bekerja secara profesional, menghargai arahan atasan, dan menjaga kualitas pelaksanaan aktualisasi.

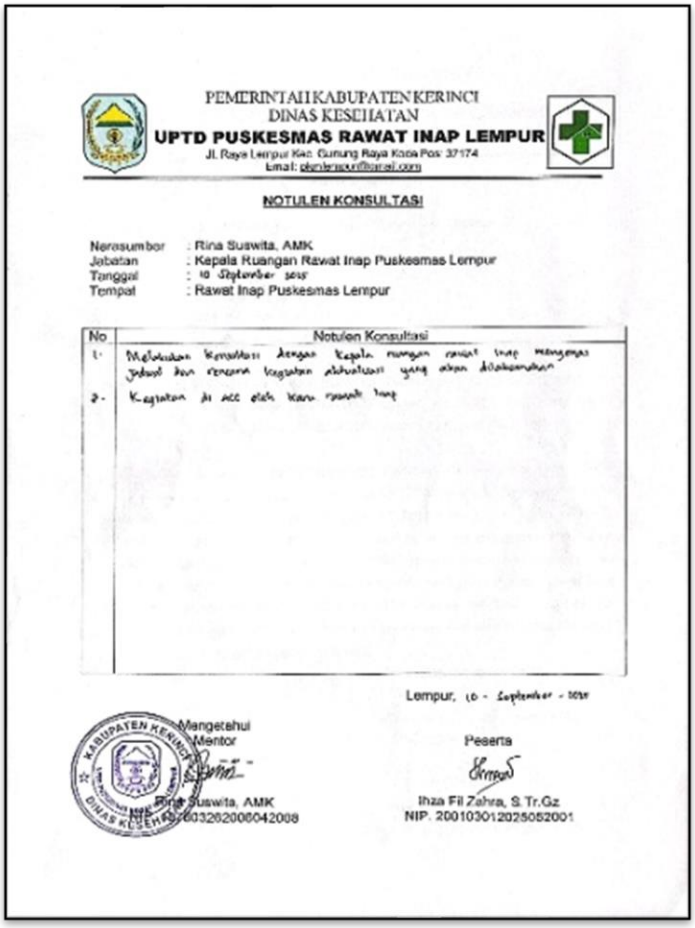
2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

Teknik aktualisasi yang dipergunakan pada kegiatan ini adalah konsultasi. Bukti kegiatan adalah foto kegiatan, hardcopy dokumen draft

Nota Dinas yang telah ditanda tangani sendiri, dokumen hardcopy draft Nota Dinas yang dikoreksi dan disetujui mentor, hardcopy dokumen draft Nota Dinas yang disetujui Kepala Puskesmas dan Petugas Gizi Puskesmas Rawat Inap Lempur.
3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan: Kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi dilakukan dengan mengatur jadwal pertemuan untuk membahas rencana kegiatan yang telah disusun. Dalam prosesnya, saya menyampaikan pelaksanaan aktualisasi secara terbuka dan menerima berbagai masukan, saran, serta arahan guna penyempurnaan kegiatan agar sesuai dengan tujuan pembelajaran dan nilai organisasi. Melalui diskusi yang interaktif dan komunikatif, dihasilkan rekomendasi serta persetujuan yang menjadi dasar pelaksanaan aktualisasi. Produk kegiatan ini memiliki kualitas yang baik karena telah melalui proses konsultasi yang komprehensif dengan pihak berpengalaman, sehingga menghasilkan pedoman pelaksanaan yang lebih terarah, realistis, dan dapat dipertanggungjawabkan.
4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi: Kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior terkait pelaksanaan aktualisasi bermanfaat dalam mendukung pencapaian visi dan misi Puskesmas Rawat Inap Lempur, karena melalui konsultasi ini diperoleh arahan dan masukan yang memastikan setiap langkah kegiatan selaras dengan tujuan peningkatan mutu pelayanan gizi. Dengan adanya bimbingan dari mentor dan petugas gizi senior, pelaksanaan aktualisasi menjadi lebih efektif, efisien, serta sesuai dengan standar profesi dan kebijakan institusi. Hal ini juga memperkuat pelaksanaan tugas organisasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, berkualitas, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien.
5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS: Apabila kegiatan aktualisasi tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi satuan

kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menyebabkan menurunnya kualitas koordinasi, kurangnya akuntabilitas dalam pelaksanaan tugas, serta berkurangnya kepercayaan antarpegawai karena tidak mencerminkan nilai profesionalisme dan integritas. Sementara bagi masyarakat, pelayanan yang diberikan berpotensi menjadi kurang optimal, tidak berorientasi pada kebutuhan pasien, dan menurunkan citra serta kepercayaan terhadap institusi pelayanan kesehatan. Dengan demikian, penerapan NDS menjadi penting agar setiap kegiatan aktualisasi berjalan efektif, beretika, dan berdampak positif bagi organisasi maupun masyarakat.

Kegiatan 2	Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13-14 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan rawat inap  b. Melakukan konsultasi dan meminta izin kepada kepala ruangan rawat inap terkait kegiatan 



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber : Rina Suswita, AMK
Jabatan : Kepala Ruangan Rawat Inap Puskesmas Lempur
Tanggal : 10 September 2025
Tempat : Rawat Inap Puskesmas Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap mengenai jadwal dan rencana kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan
2.	Kegiatan di acc oleh kepala ruangan rawat inap

Lempur, 10 - September - 2025

Mengetahui
Mentor

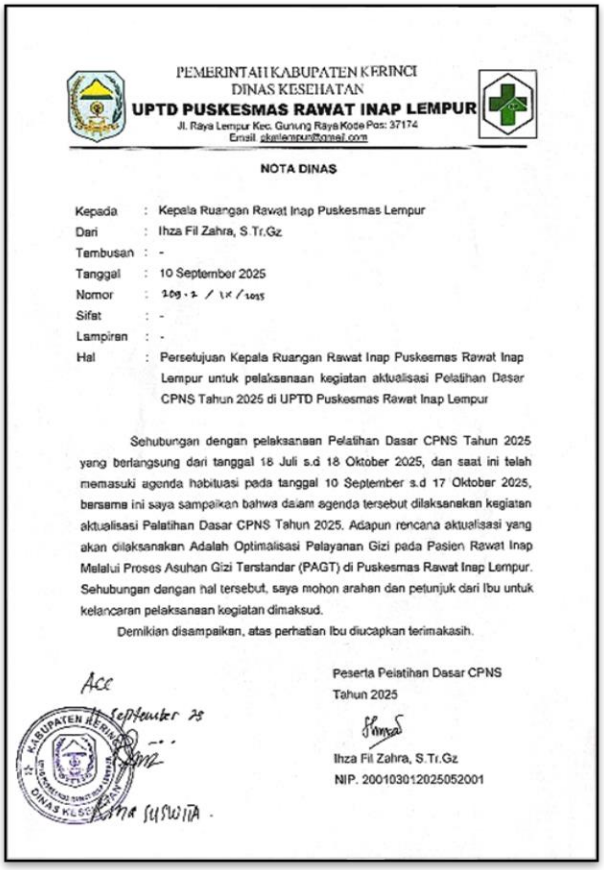
Rina Suswita, AMK
NIP. 196803262006042008

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

c. Meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan rawat inap





PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: puskesmaslempur@gmail.com

NOTA DINAS

Kepada : Kepala Ruangan Rawat Inap Puskesmas Lempur
Dari : Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
Tembusan : -
Tanggal : 10 September 2025
Nomor : 209 / 2 / IX / 2025
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Persetujuan Kepala Ruangan Rawat Inap Puskesmas Rawat Inap Lempur untuk pelaksanaan kegiatan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur

Sehubungan dengan pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025 yang berlangsung dari tanggal 18 Juli s.d 18 Oktober 2025, dan saat ini telah memasuki agenda habituasi pada tanggal 10 September s.d 17 Oktober 2025, bersama ini saya sampaikan bahwa dalam agenda tersebut dilaksanakan kegiatan aktualisasi Pelatihan Dasar CPNS Tahun 2025. Adapun rencana aktualisasi yang akan dilaksanakan Adalah Optimalisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) di Puskesmas Rawat Inap Lempur. Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon arahan dan petunjuk dari Ibu untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan dimaksud.

Demikian disampaikan, atas perhatian Ibu diucapkan terimakasih.

Peserta Peiatihan Dasar CPNS
Tahun 2025

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

Acc
September 25
Ema Susiwita

1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan rawat inap

Dalam melaksanakan kegiatan menghubungi dan membuat janji dengan kepala ruangan rawat inap, nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan memastikan bahwa saya hadir tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati bersama. Hal ini menunjukkan sikap tanggung jawab dan kesungguhan dalam menghargai komitmen yang telah dibuat, sehingga dapat mencerminkan profesionalisme dalam bekerja. Selanjutnya, nilai **Harmonis** saya terapkan dengan menjaga adab, etika, serta sopan santun ketika berkomunikasi dengan kepala ruangan. Sikap tersebut tidak hanya mempererat hubungan kerja yang baik, tetapi juga menciptakan suasana yang nyaman serta saling menghargai antara saya dan pihak yang saya hubungi. Sementara itu, nilai **Adaptif** saya jalankan dengan menyesuaikan waktu dan mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda maupun kesibukan kepala ruangan rawat inap. Dengan begitu, proses komunikasi dan koordinasi

dapat berjalan efektif, efisien, serta tetap menjaga kelancaran pelayanan di ruangan rawat inap.

b. Melakukan konsultasi dan meminta izin kepada kepala ruangan rawat inap terkait kegiatan

Dalam kegiatan melakukan konsultasi dan meminta izin kepada kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan, nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan mempertanggungjawabkan secara jelas setiap langkah kegiatan karena telah memperoleh persetujuan dari atasan. Nilai **Kompeten** saya terapkan dengan melibatkan kepala ruangan dalam proses konsultasi sebagai bentuk sikap profesional, memahami alur kerja, serta menjalankan tugas dengan benar sesuai prosedur. Nilai **Kolaboratif** saya jalankan dengan menerima saran dan arahan dari kepala ruangan rawat inap agar pelaksanaan kegiatan berjalan lebih optimal. Nilai **Harmonis** saya implementasikan dengan menjaga adab, etika, dan sopan santun dalam setiap komunikasi yang dilakukan. Sementara itu, nilai **Loyal** saya tunjukkan melalui sikap meminta izin serta berkoordinasi secara tertib sebagai wujud kepatuhan terhadap struktur organisasi dan prosedur yang berlaku.

c. Meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan rawat inap

Dalam kegiatan meminta surat izin tertulis dari kepala ruangan rawat inap, nilai **Akuntabel** saya wujudkan dengan menggunakan surat izin tersebut sebagai bukti bahwa kegiatan yang saya laksanakan telah sesuai aturan dan dapat dipertanggungjawabkan. Nilai **Harmonis** saya jalankan dengan tetap menjaga adab, etika, dan sopan santun dalam setiap komunikasi ketika berkoordinasi dengan kepala ruangan. Nilai **Loyal** saya tunjukkan dengan mematuhi tata kelola organisasi, termasuk prosedur perizinan yang berlaku, sebagai bentuk kepatuhan terhadap aturan dan struktur kerja. Sementara itu, nilai Adaptif saya implementasikan dengan berusaha menyesuaikan kegiatan, baik

sebelum maupun sesudah pelaksanaannya, agar tidak mengganggu kelancaran pelayanan di ruangan rawat inap.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

   Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan melakukan konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi adalah dengan melakukan komunikasi langsung secara formal melalui pertemuan tatap muka. Dalam pertemuan tersebut, saya menyampaikan rencana kegiatan aktualisasi, tujuan, serta manfaatnya bagi peningkatan mutu pelayanan gizi di unit rawat inap, sekaligus menerima masukan dan persetujuan dari kepala ruangan. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa notulen hasil konsultasi, dokumentasi foto saat kegiatan berlangsung, serta tanda tangan persetujuan atau paraf kepala ruangan sebagai bentuk dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan aktualisasi.

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan:

   Kegiatan melakukan konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi diawali dengan penyusunan jadwal dan penyiapan dokumen pendukung yang berisi rencana kegiatan serta tujuan yang ingin dicapai. Selanjutnya, dilakukan pertemuan langsung dengan kepala ruangan untuk menyampaikan rancangan kegiatan dan mendiskusikan langkah-langkah pelaksanaannya agar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan di unit rawat inap. Proses konsultasi berlangsung secara komunikatif dan terbuka, sehingga tercapai kesepahaman serta dukungan terhadap kegiatan yang akan dilaksanakan. Kualitas produk kegiatan ini dinilai baik karena menghasilkan kesepakatan yang jelas, mendapatkan masukan yang konstruktif dari kepala ruangan, serta memastikan pelaksanaan aktualisasi dapat berjalan efektif, relevan, dan sesuai dengan tujuan peningkatan mutu pelayanan di unit kerja.

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

   Kegiatan melakukan konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi bermanfaat dalam mendukung pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi Puskesmas Rawat Inap Lempur

karena melalui kegiatan ini tercipta koordinasi yang baik antara tenaga gizi dan pihak ruangan dalam pelaksanaan pelayanan gizi yang bermutu. Konsultasi ini memastikan bahwa kegiatan aktualisasi berjalan selaras dengan arah kebijakan dan tujuan organisasi, yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang profesional, terintegrasi, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien. Selain itu, kegiatan ini juga memperkuat kolaborasi antarprofesi di lingkungan kerja, sehingga mendukung tercapainya efisiensi dan efektivitas dalam pelaksanaan tugas pelayanan di unit rawat inap.

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

   Apabila kegiatan aktualisasi tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka dapat menimbulkan dampak yang merugikan bagi satuan kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menyebabkan menurunnya koordinasi dan kolaborasi antara tenaga gizi dan kepala ruangan, menghambat pelaksanaan kegiatan, serta menurunkan profesionalisme dan tanggung jawab dalam bekerja. Sementara bagi masyarakat atau pasien, pelayanan gizi yang diberikan bisa menjadi kurang optimal, tidak berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien, serta menurunkan kepercayaan terhadap mutu pelayanan di fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, penerapan NDS sangat penting agar setiap kegiatan aktualisasi mencerminkan nilai integritas, akuntabilitas, dan orientasi pelayanan yang berkelanjutan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz		
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	10 September 2025	Konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi pelayanan gizi pasien rawat inap. Mentor memberikan arahan mengenai pentingnya pelaksanaan pelayanan gizi sesuai standar PAGT serta menekankan keterpaduan antar tahapan pelayanan mulai dari skrining, asesmen gizi, intervensi, monitoring, hingga evaluasi.	Nota Dinas dan notulen konsultasi dengan mentor dan petugas gizi senior	
2	13 September 2025	Konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi pelayanan gizi pasien rawat inap. Kepala ruangan memberikan masukan	Nota Dinas dan notulen konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap	

		mengenai koordinasi dengan perawat dan tenaga kesehatan lainnya agar pelayanan gizi berjalan lancar. Kepala ruangan juga menekankan pentingnya komunikasi dan kolaborasi dalam pelaksanaan PAGT.		

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

	
Konsultasi dengan mentor	Konsultasi dengan petugas gizi senior

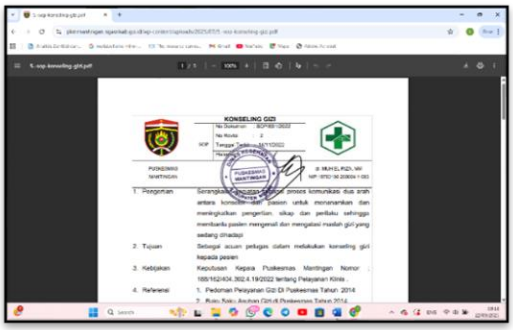
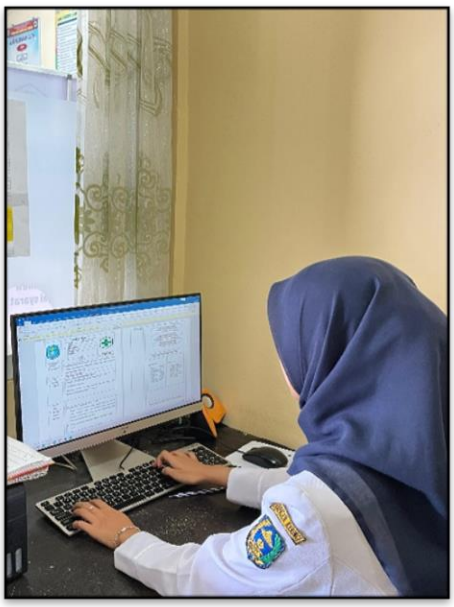
 Konsultasi dengan kepala ruangan rawat inap	 Surat persetujuan di ACC oleh kepala ruangan rawat inap

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz			
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					

Lampiran 2 Lampiran Mingguan Minggu 2

a. Tabel Pelaksanaan Kegiatan (Kegiatan 3&4)

Kegiatan 3	Membuat SOP pelayanan gizi rawat inap
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15-16 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Mencari referensi SOP  
	b. Membuat rancangan SOP asuhan gizi rawat inap dan konseling gizi 

c. Melakukan Konsultasi mengenai SOP dengan mentor



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempurinap@gmail.com

SURAT PENGESAHAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Nomor : 916 /01 /2025

Dengan ini disahkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Konseling Gizi Rawat Inap yang berlaku di Puskesmas Rawat Inap Lempur untuk dijadikan pedoman dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

SOP ini mulai berlaku sejak tanggal 18 September 2025 dan akan ditinjau kembali setiap 1 (Satu) tahun sekali atau bila diperlukan.

Sebagai bukti pengesahan, maka dibuat lembar pengesahan sebagai berikut :

Jabatan	Nama	Tanda Tangan / Tanggal
Disusun Oleh	Ihza Fitzahra, S.Tr.Gz (Nutrisionis Ahli Pertama)	
Diperiksa Oleh	Hj. Srikandi, SKM Kepala Puskesmas	
Disahkan Oleh	Hj. Srikandi, SKM Kepala Puskesmas	

Demikian surat pengesahan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Lempur
Pada Tanggal : 18 September 2025
Yang Mengesahkan
Kepala UPTD
Puskesmas Rawat Inap Lempur

Hj. Srikandi, SKM
Penata Tk I/IIId

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

SURAT PENGESAHAN

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Nomor : 526 - 1 / IX / 2025

Dengan ini disahkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Asuhan Gizi Pasien Rawat Inap yang berlaku di Puskesmas Rawat Inap Lempur untuk dijadikan pedoman dalam melaksanakan kegiatan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

SOP ini mulai berlaku sejak tanggal 18 September 2025 dan akan ditinjau kembali setiap 1 (Satu) tahun sekali atau bila diperlukan.

Sebagai bukti pengesahan, maka dibuat lembar pengesahan sebagai berikut :

Jabatan	Nama	Tanda Tangan / Tanggal
Disusun Oleh	Ihza Filzahra, S.Tr.Gz (Nutrisionis Ahli Pertama)	
Diperiksa Oleh	Hj. Srikandi, SKM Kepala Puskesmas	
Disahkan Oleh	Hj. Srikandi, SKM Kepala Puskesmas	

Demikian surat pengesahan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Lempur
Pada Tanggal : 18 September 2025
Yang Mengesahkan
Kepala UPTD
Puskesmas Rawat Inap Lempur

Hj. Srikandi, SKM
Pembina Tk I/IIId
197110051994032006

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber : Hj. Srikandi, SKM
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Lempur
Tanggal : 18 - September 2025
Tempat : Puskesmas Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Melakukan Konsultasi SOP a. SOP Asuhan Gizi Rawat Inap b. SOP Konseling Gizi Rawat Inap
2.	SOP disetujui mentor

Lempur, 18 September 2025

Mengetahui
Kepala Puskesmas

Hj. Srikandi, S.KM
NIP. 197110051994032006

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

	d. Mengetik dan mencetak SOP yang sudah disetujui oleh mentor

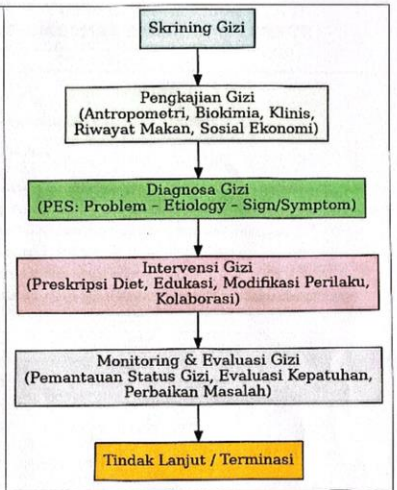


ASUHAN GIZI PASIEN RAWAT INAP

PUSKESMAS LEMPUR	SOP	No. Dokumen : 22/SOP/IX/2025 No. Revisi : - Tanggal Terbit : 18 September 2025 Halaman :
		HJ.SRIKANDI,SKM NIP.19711005199403 2 006

Pengertian	Asuhan gizi adalah serangkaian kegiatan pelayanan gizi yang meliputi skrining gizi, asessment, diagnosa gizi, intervensi gizi, serta monitoring evaluasi gizi secara berkesinambungan.
Tujuan	Memberikan pelayanan gizi pada pasien agar memperoleh asupan makanan yang sesuai kondisi kesehatannya dalam upaya penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi.
Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Nomor. 445.3/1/055/Sk tentang pelayanan klinis di Puskesmas
1. Referensi	1. Permenkes RI tentang Pelayanan Gizi di Fasyankes. 2. Pedoman Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).
2. Alat dan Bahan	1. ATK 2. Lembar Skrining Gizi 3. Leaflet
3. Prosedur	1. Petugas gizi mendapat informasi adanya pasien baru dengan resiko malnutrisi dari ruang perawatan atau setelah perawat melakukan skrining nutrisi awal 2. Petugas gizi melakukan skrining nutrisi lanjut setelah skrining nutrisi awal oleh keperawatan dengan melakukan pengukuran antropometri seperti berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, tinggi lutut, atau pengukuran ULNA. 3. Petugas gizi melakukan anamnesa terkait gizi pada pasien beresiko malnutrisi, data yang dikumpulkan meliputi antropometri, biokimia, klinis, riwayat gizi, fisik/klinis gizi dan menkaji data-data tersebut untuk menentukan diagnosa gizi

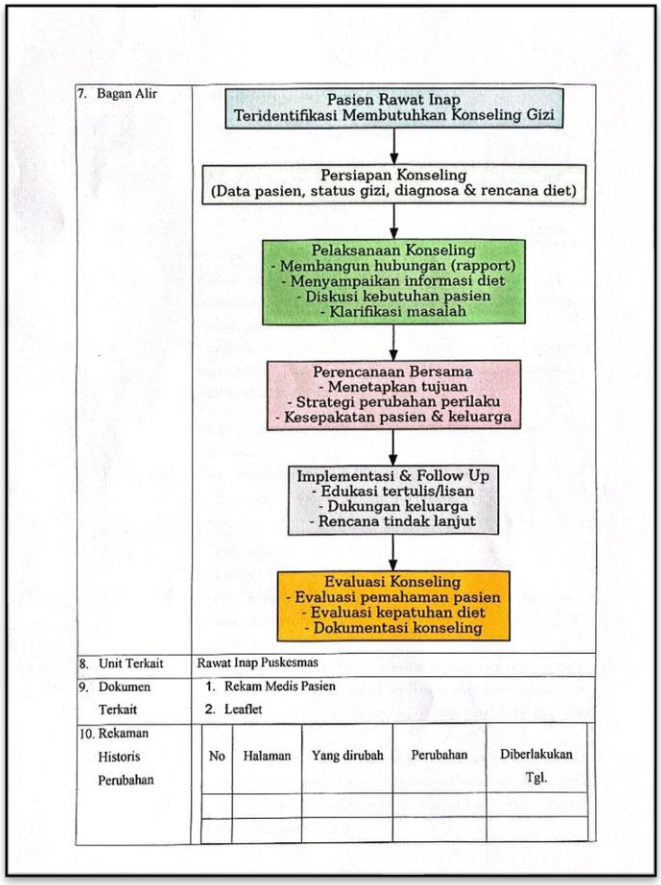
	a. Umum (nama, umur, alamat) b. Antropometrik (BB,TB,LILA) c. Hasil LAB (Jika perlu) d. Data konsumsi (pola makan, kesukaan dan kebiasaan makan) 3. Petugas menentukan Diet yang akan diberikan kepada pasien sesuai penyakit / keluhan 4. Petugas menjelaskan isi lefleat kepada pasien dan memberi leaflet a. Tujuan diet (Membantu penyembuhan, menurunkan resiko penyakit) b. Tujuan kosultasi gizi c. Hasil analisa (IMT, Hasil LAB, Data konsumsi) d. Hasil analisa (IMT, Hasil LAB, Data konsumsi) e. Pola menu diet sesuai kondisi kesehatan pasien f. Makanan dan bahan makanan yang boleh, dibatasi dan dilarang 5. Petugas memberi kesempatan pasien untuk bertanya.

4. Bagan Alir	
5. Unit Terkait	Rawat Inap
6. Dokumen Terkait	1. Lembar Skrining Gizi 2. CPPT
7. Rekaman Historis Perubahan	No / Halaman / Yang dirubah / Perubahan / Diberlakukan Tgl.

	KONSELING GIZI RAWAT INAP	
PUSKESMAS LEMPUR	SOP No. Dokumen : 01/SOP/IX/2025 No. Revisi : - Tanggal Terbit : 18 September 2025 Halaman : 1-2	Hj.SRIKANDI,SKM NIP.19711005199403 2 006

1. Pengertian	Konseling adalah proses komunikasi dua arah antara konselor dan klien untuk membantu klien mengenali dan mengatasi masalah dan membuat keputusan yang benar dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapinya.
2. Tujuan	a. Memberikan pelayanan konseling gizi yang optimal kepada pasien rawat inap. b. Membantu pasien dan keluarga memahami kondisi gizi serta kepatuhan terhadap diet yang diberikan. c. Mendukung proses penyembuhan melalui intervensi gizi yang tepat.
3. Kebijakan	1. SK Kepala Puskesmas Nomor. 445.3/1/055/Sk tentang pelayanan klinis di Puskesmas 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014, tentang Upaya Perbaikan Gizi 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)
4. Referensi	1. Buku asuhan gizi di Puskesmas 2. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak 3. Buku Penuntun Diet 4. Buku Pedoman Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) Kemenkes RI, 2014
5. Alat dan Bahan	1. ATK 2. Buku foto makanan 3. Leaflet 4. Pita LILA
6. Prosedur	1. Petugas memperkenalkan diri 2. Petugas melakukan anamnesa pasien untuk mendapatkan data:

	a. Umum (nama, umur, alamat) b. Antropometrik (BB,TB,LILA) c. Hasil LAB (Jika perlu) d. Data konsumsi (pola makan, kesukaan dan kebiasaan makan) 3. Petugas menentukan Diet yang akan diberikan kepada pasien sesuai penyakit / keluhan 4. Petugas menjelaskan isi lefleat kepada pasien dan memberi leaflet a. Tujuan diet (Membantu penyembuhan, menurunkan resiko penyakit) b. Tujuan kosultasi gizi c. Hasil analisa (IMT, Hasil LAB, Data konsumsi) d. Hasil analisa (IMT, Hasil LAB, Data konsumsi) e. Pola menu diet sesuai kondisi kesehatan pasien f. Makanan dan bahan makanan yang boleh, dibatasi dan dilarang 5. Petugas memberi kesempatan pasien untuk bertanya.



7. Bagan Alir

Pasien Rawat Inap
Teridentifikasi Membutuhkan Konseling Gizi

Persiapan Konseling
(Data pasien, status gizi, diagnosa & rencana diet)

Pelaksanaan Konseling
- Membangun hubungan (rapport)
- Menyampaikan informasi diet
- Diskusi kebutuhan pasien
- Klarifikasi masalah

Perencanaan Bersama
- Menetapkan tujuan
- Strategi perubahan perilaku
- Kesepakatan pasien & keluarga

Implementasi & Follow Up
- Edukasi tertulis/lisan
- Dukungan keluarga
- Rencana tindak lanjut

Evaluasi Konseling
- Evaluasi pemahaman pasien
- Evaluasi kepatuhan diet
- Dokumentasi konseling

8. Unit Terkait	Rawat Inap Puskesmas
9. Dokumen Terkait	1. Rekam Medis Pasien 2. Leaflet

10. Rekaman Historis Perubahan

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tgl.

1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Mencari referensi SOP

Dalam kegiatan mencari referensi SOP, saya berusaha menerapkan nilai **Akuntabel** dengan memastikan bahwa setiap referensi yang saya gunakan berasal dari sumber yang terpercaya, seperti buku ilmiah, unit kerja lain yang sudah memiliki SOP sejenis, maupun peraturan resmi dari Kementerian Kesehatan.

Hal ini penting agar SOP yang saya susun dapat dipertanggung jawabkan dan sesuai dengan aturan yang berlaku. Selanjutnya, saya berusaha menunjukkan sikap **Kompeten** dengan tidak hanya sekadar mengumpulkan referensi, tetapi juga membaca, memahami, serta menganalisis isi dari referensi tersebut sehingga dapat menambah wawasan, meningkatkan pengetahuan, dan memperkaya kemampuan saya dalam penyusunan SOP yang baik dan benar. Selain itu, saya juga menerapkan nilai **Kolaboratif** dengan menjalin komunikasi dan bekerja

sama dengan petugas gizi di unit kerja lain untuk saling bertukar informasi dan pengalaman terkait penyusunan SOP. Melalui kerja sama ini, saya dapat memperoleh masukan yang lebih beragam, sehingga SOP yang dihasilkan lebih aplikatif, komprehensif, dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan di lapangan.

b. Membuat rancangan SOP asuhan gizi rawat inap dan konseling gizi

Dalam kegiatan membuat rancangan SOP asuhan gizi rawat inap dan konseling gizi, saya akan berusaha menyusunnya sesuai dengan panduan resmi, pedoman praktik gizi, serta peraturan yang berlaku agar hasilnya tepat guna dan dapat diterapkan dengan baik sebagai wujud sikap **Kompeten**. Selain itu, saya akan bersikap **Akuntabel** dengan cermat dan teliti dalam setiap langkah penyusunan SOP, mulai dari pengumpulan referensi hingga penyusunan alur kerja, sehingga dokumen yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan secara profesional dan sesuai standar pelayanan. Saya juga berkomitmen untuk bersikap **Adaptif**, yaitu dengan memperbarui dan menyesuaikan SOP apabila terdapat perubahan regulasi, kebijakan, maupun kebutuhan pelayanan di lapangan, agar tetap relevan dan mendukung mutu pelayanan gizi. Tidak hanya itu, saya juga akan mengedepankan nilai **Kolaboratif** dengan bekerjasama bersama petugas gizi unit kerja lain, berdiskusi, serta meminta masukan agar SOP yang disusun lebih komprehensif, terintegrasi, dan mampu meningkatkan kualitas layanan gizi di fasilitas kesehatan.

c. Melakukan Konsultasi mengenai SOP dengan mentor

Dalam kegiatan melakukan konsultasi mengenai SOP dengan mentor, saya akan mengedepankan sikap **Kolaboratif** dengan menerima saran dan arahan dari mentor, petugas gizi senior, serta kepala ruangan rawat inap sebagai bahan masukan yang berharga dalam penyusunan SOP. Saya juga akan bersikap **Harmonis** dengan menjaga adab, kesopanan, dan etika komunikasi selama proses konsultasi, sehingga

tercipta hubungan kerja yang baik dan saling menghargai. Selain itu, saya akan menunjukkan sikap **Kompeten** melalui kegiatan bertukar pikiran dan diskusi bersama mentor, petugas gizi senior, maupun kepala ruangan rawat inap agar dapat memperkaya pengetahuan dan meningkatkan kualitas rancangan SOP yang dihasilkan. Tidak lupa, saya juga akan bersikap **Loyal** dengan mengutamakan pendapat bersama serta mematuhi keputusan yang disepakati dalam penyusunan SOP, demi menjaga nama baik organisasi dan mendukung tata kelola pelayanan gizi yang lebih optimal.

d. Mengetik dan mencetak SOP yang sudah disetujui oleh mentor

Dalam kegiatan mengetik dan mencetak SOP yang sudah disetujui oleh mentor, saya akan menunjukkan sikap **Akuntabel** dengan mencetak SOP sesuai kebutuhan, karena saya menyadari penggunaan kertas, tinta, dan fasilitas merupakan bagian dari barang milik negara yang harus dipertanggungjawabkan. Saya juga akan bersikap **Harmonis** dengan memastikan bahwa SOP yang dicetak merupakan dokumen yang telah disetujui oleh semua pihak terkait, sehingga mencerminkan kesepahaman dan kebersamaan dalam pelaksanaan pelayanan gizi. Selain itu, saya akan bersikap **Adaptif** dengan menyesuaikan isi maupun prosedur kerja dalam SOP apabila terdapat perubahan regulasi atau kebijakan, agar dokumen yang dihasilkan tetap relevan dan dapat diterapkan di lapangan. Tidak kalah penting, saya akan menunjukkan sikap **Kompeten** dengan menyusun dan mengetik SOP berdasarkan sumber-sumber yang terpercaya serta sesuai dengan pedoman resmi, sehingga kualitas dan keabsahan SOP terjamin untuk mendukung mutu pelayanan gizi.

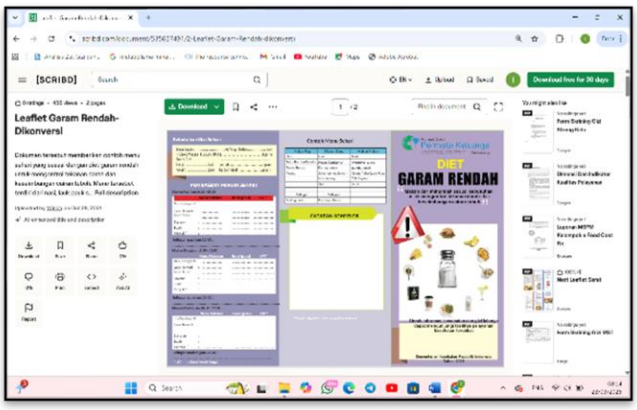
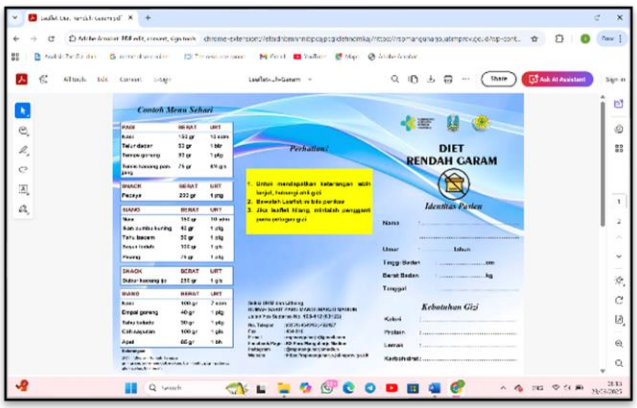
2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

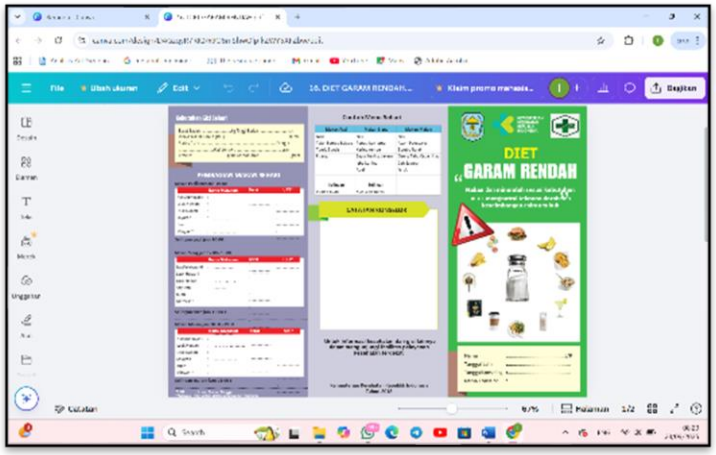
Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan membuat SOP pelayanan gizi rawat inap adalah melalui studi literatur, observasi langsung terhadap alur pelayanan gizi di unit rawat inap, serta diskusi dengan mentor

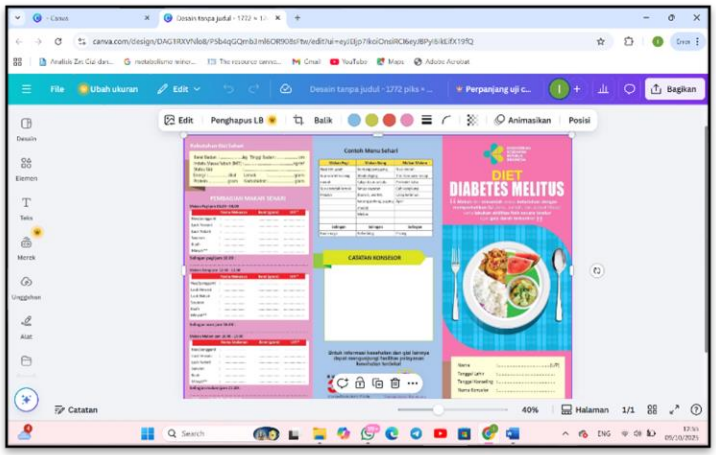
dan petugas gizi senior untuk memastikan kesesuaian dengan standar dan kebutuhan lapangan. Proses penyusunan dilakukan secara sistematis dengan memperhatikan ketentuan peraturan yang berlaku dan pedoman pelayanan gizi rumah sakit. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa dokumen SOP pelayanan gizi rawat inap yang telah disahkan, notulen konsultasi, serta dokumentasi foto selama proses pembuatan dan konsultasi SOP berlangsung.
3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan: Kegiatan membuat SOP pelayanan gizi rawat inap diawali dengan melakukan identifikasi terhadap kebutuhan standar operasional di unit rawat inap serta meninjau pedoman dan peraturan yang berlaku terkait pelayanan gizi. Selanjutnya dilakukan pengumpulan informasi melalui observasi alur kerja dan konsultasi dengan mentor serta petugas gizi senior untuk memastikan kesesuaian prosedur dengan kondisi lapangan. Setelah data terkumpul, penyusunan SOP dilakukan secara sistematis dengan memperhatikan aspek ketepatan langkah, efisiensi waktu, dan kemudahan penerapan di lapangan. Kualitas produk kegiatan ini dinilai baik karena SOP yang dihasilkan memuat prosedur yang jelas, terukur, dan sesuai dengan standar profesi, sehingga dapat menjadi acuan bagi tenaga gizi dalam memberikan pelayanan yang efektif, aman, dan bermutu di unit rawat inap.
4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi: Kegiatan membuat SOP pelayanan gizi rawat inap memberikan manfaat yang signifikan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Rawat Inap Lempur. Melalui penyusunan SOP ini, pelayanan gizi menjadi lebih terarah, terstandar, dan konsisten, sehingga mendukung terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien. SOP juga membantu meningkatkan efektivitas dan efisiensi kerja tenaga gizi dalam melaksanakan tugasnya, sekaligus memperkuat tata kelola pelayanan di unit rawat inap. Dengan demikian, kegiatan ini berkontribusi langsung terhadap pencapaian visi Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang profesional, responsif, dan berkomitmen dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

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

   Apabila kegiatan membuat SOP pelayanan gizi rawat inap tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi satuan kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menyebabkan SOP yang disusun tidak sesuai dengan standar, kurang akuntabel, dan sulit diterapkan karena tidak melibatkan kolaborasi serta tanggung jawab yang seharusnya dijunjung tinggi oleh ASN. Akibatnya, koordinasi antarpetugas menjadi lemah dan kualitas pelayanan gizi menurun. Sementara bagi masyarakat, dampaknya berupa pelayanan gizi yang tidak optimal, tidak konsisten, dan berpotensi menurunkan kepercayaan terhadap mutu layanan Puskesmas. Oleh karena itu, penerapan NDS dalam setiap tahapan penyusunan SOP sangat penting agar hasilnya mencerminkan profesionalisme, integritas, serta orientasi pelayanan yang berfokus pada kebutuhan pasien dan masyarakat.

Kegiatan 4	Membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	17-20 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Menyiapkan bahan/materi leaflet   b. Membuat desain brosur/leaflet berdasarkan diet 





c. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait brosur/leaflet yang akan digunakan



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN
Nomor : 228 / 01 / pusk lempur

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Hj. Srikandi, SKM
NIP	: 19711005 199403 2 006
Pangkat/Golongan	: Penata Tk I/IId
Jabatan	: Kepala Puskemas

Dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama	: Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP	: 20010301 202505 2 001
Pangkat/Golongan	: Penata Muda Tk I/IIIa
Jabatan	: Nutrisionis Ahli Pertama

Untuk membuat dan mencetak *leaflet* sesuai desain dan tema diet yang diajukan. Demikianlah surat persetujuan ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebaik-baiknya.

Kerinci, 22 September 2025
Kepala UPTD
Puskesmas Rawat Inap Lempur

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 19711005 199403 2 006

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber	: Hj. Srikandi, SKM
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur
Tanggal	: 22 September 2025
Tempat	: Puskesmas Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Melakukan konsultasi tentang pembuatan leaflet sesuai dengan Diet penyakit pasien.
2.	Leaflet di Acc mentor

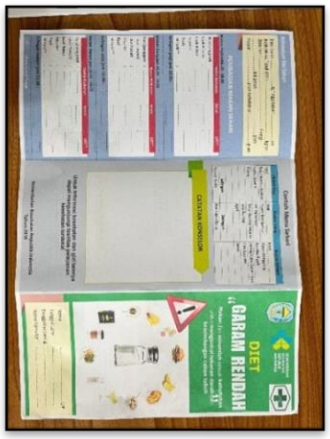
Lempur, 22 September 2025

Mengetahui
Pembimbing Tugas Gizi

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 197110051994032006

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 20010301202505 2001

	d. Mencetak leaflet berdasarkan diet yang telah disetujui mentor  

1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Menyiapkan bahan/materi leaflet

Dalam kegiatan menyiapkan bahan atau materi leaflet, saya berupaya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan menyiapkan setiap bahan secara penuh tanggung jawab, teliti, dan memastikan bahwa semua informasi yang tertulis dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan sumber yang jelas serta terpercaya. Selanjutnya, saya juga menunjukkan sikap **Kompeten** dengan bekerja secara cermat dan transparan dalam menyeleksi serta menyusun informasi sehingga leaflet yang dihasilkan berisi materi yang akurat, mudah dipahami, serta bermanfaat bagi pembaca. Selain itu, saya berusaha untuk selalu **Adaptif** dengan menyesuaikan isi dan desain leaflet sesuai perkembangan ilmu kesehatan, tren penyakit yang sedang terjadi, maupun kebijakan baru, sehingga leaflet tetap relevan, kontekstual, dan dapat menjadi media edukasi yang efektif bagi masyarakat maupun pasien.

b. Membuat desain brosur/leaflet berdasarkan diet

Dalam kegiatan membuat desain brosur atau leaflet berdasarkan diet pasien, saya berusaha menerapkan nilai **Kompeten** dengan mendesain leaflet sesuai kebutuhan diet pasien, sehingga informasi yang tersaji jelas, tepat, dan mudah dipahami. Selain itu, saya juga menjunjung tinggi nilai **Akuntabel** dengan bekerja secara cermat dan teliti dalam menyusun

setiap detail desain maupun isi, agar leaflet yang dihasilkan benar-benar sesuai dengan pedoman diet pasien dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya.

c. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait brosur/leaflet yang akan digunakan

Dalam kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor terkait brosur atau leaflet yang akan digunakan, saya berupaya menerapkan nilai **Kolaboratif** dengan menerima saran dan arahan dari mentor maupun petugas gizi senior mengenai isi dan bentuk leaflet diet pasien agar lebih tepat sasaran. Saya juga menunjukkan sikap **Harmonis** dengan menjaga adab serta sopan santun dalam setiap komunikasi selama proses konsultasi. Selain itu, saya berusaha **Kompeten** dengan aktif bertukar pikiran dan berdiskusi bersama mentor untuk memperkaya isi leaflet diet pasien. Tidak lupa, saya menjunjung tinggi nilai **Loyal** dengan mengutamakan kesepakatan dan pendapat bersama dalam penyusunan leaflet, sehingga hasil akhir dapat bermanfaat dan sesuai tujuan pelayanan gizi.

d. Mencatat dan menyusun brosur/leaflet berdasarkan diet yang telah disetujui mentor

Dalam kegiatan mencatat dan menyusun brosur atau leaflet berdasarkan diet yang telah disetujui mentor, saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan mencetak leaflet sesuai kebutuhan secara bijak, karena menggunakan barang milik negara yang harus dipertanggungjawabkan penggunaannya. Selain itu, saya juga menunjukkan sikap **Kompeten** dengan menyusun leaflet berdasarkan sumber yang terpercaya, seperti buku dan bahan ajar diet, sehingga informasi yang ditampilkan akurat, relevan, dan dapat memberikan manfaat bagi pasien.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien adalah melalui studi literatur dari sumber ilmiah dan pedoman gizi yang relevan, serta konsultasi dengan mentor untuk memastikan isi materi akurat dan mudah dipahami oleh pasien. Proses penyusunan dilakukan dengan mengadaptasi bahasa yang sederhana, menggunakan desain yang menarik, serta menyesuaikan konten dengan kondisi dan kebutuhan pasien di unit rawat inap. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa dokumen leaflet edukasi gizi yang telah dicetak, dokumentasi foto saat proses pembuatan dan konsultasi berlangsung, serta lembar persetujuan dari mentor sebagai bentuk validasi hasil kegiatan.

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan:

Kegiatan membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien diawali dengan mengidentifikasi kebutuhan informasi gizi yang paling sering dibutuhkan oleh pasien di unit rawat inap. Selanjutnya, dilakukan pengumpulan referensi dari buku pedoman gizi, jurnal ilmiah, serta standar diet yang berlaku untuk memastikan keakuratan isi materi. Setelah materi tersusun, dilakukan konsultasi dengan mentor untuk mendapatkan masukan terkait kelengkapan dan kejelasan informasi. Proses pembuatan leaflet kemudian dilanjutkan dengan desain tampilan yang menarik dan mudah dipahami, menggunakan bahasa yang sederhana serta ilustrasi pendukung agar lebih komunikatif bagi pasien. Kualitas produk kegiatan ini dinilai baik karena leaflet yang dihasilkan informatif, sesuai dengan kondisi pasien, mudah dibaca, dan dapat digunakan sebagai media edukasi yang efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap diet yang dianjurkan.

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

Kegiatan membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien memberikan manfaat yang besar terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Rawat Inap Lempur. Melalui pembuatan leaflet ini, pasien mendapatkan informasi gizi yang akurat, mudah dipahami, dan sesuai dengan kondisi kesehatannya, sehingga membantu meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap diet yang dianjurkan. Hal ini

mendukung misi Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang promotif dan preventif, serta meningkatkan kemandirian masyarakat dalam menjaga kesehatannya. Selain itu, kegiatan ini juga memperkuat tugas tenaga gizi dalam memberikan edukasi yang efektif dan berkesinambungan, sekaligus berkontribusi terhadap tercapainya visi Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang profesional, bermutu, dan berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

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

   Apabila kegiatan membuat leaflet edukasi gizi sesuai dengan penyakit pasien tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi satuan kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menyebabkan leaflet yang dihasilkan kurang akurat, tidak sesuai standar, serta tidak mencerminkan tanggung jawab dan profesionalisme tenaga gizi, sehingga menurunkan kualitas pelayanan edukasi di Puskesmas. Kurangnya penerapan nilai kolaboratif dan akuntabel juga dapat menghambat kerja sama antarpetugas dalam memastikan materi edukasi yang tepat bagi pasien. Sementara bagi masyarakat atau pasien, dampaknya berupa rendahnya pemahaman terhadap pola makan yang dianjurkan, risiko kekeliruan dalam menjalankan diet, serta menurunnya kepercayaan terhadap pelayanan gizi di Puskesmas. Oleh karena itu, penerapan NDS sangat penting agar kegiatan aktualisasi menghasilkan media edukasi yang bermutu, berintegritas, dan bermanfaat bagi peningkatan kesehatan masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz		
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	16 September 2025	Konsultasi dengan mentor terkait penyusunan SOP asuhan gizi rawat inap dan konseling gizi rawat inap. Mentor memberikan arahan mengenai kelengkapan komponen SOP, mulai dari tujuan, ruang lingkup, langkah-langkah pelaksanaan, hingga indikator keberhasilan. Mentor juga menekankan pentingnya kesesuaian SOP dengan standar pelayanan gizi dan regulasi yang berlaku.	Surat pengesahan SOP, notulen konsultasi dan draft SOP	
2	22 September 2025	Konsultasi dengan mentor terkait pembuatan leaflet edukasi gizi sesuai	Surat persetujuan leaflet, notulen	

		dengan diet penyakit pasien. Mentor memberikan masukan mengenai isi leaflet yang harus ringkas, jelas, dan mudah dipahami pasien. Selain itu, mentor juga menekankan pentingnya mencantumkan contoh makanan sesuai diet, larangan, serta tips praktis agar pasien dapat menerapkan diet dengan benar.	konsultasi dan draft leaflet	

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

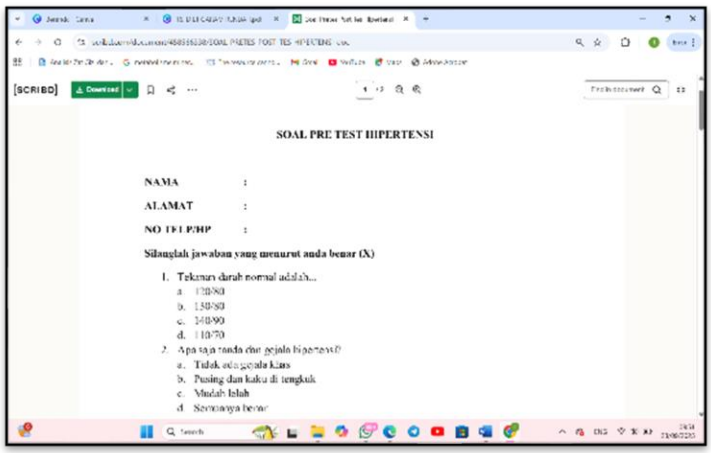
	
Konsultasi dengan mentor terkait SOP	Konsultasi dengan mentor terkait leaflet

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz			
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					

Lampiran 3 Lampiran Mingguan Minggu 3

a. Tabel Pelaksanaan Kegiatan (Kegiatan 5&6)

Kegiatan 5	Membuat soal *pre-test* dan *post-test*
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	21-23 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Membuat draft soal *pre-test post-test*   [SCRIBD] Download SOAL PRE TEST HIPERTENSI NAMA : ALAMAT : NO TELP/HP : Silanglah jawaban yang menurut anda benar (X) 1. Tekanan darah normal adalah... a. 120/80 b. 150/80 c. 140/90 d. 110/70 2. Apa saja tanda dan gejala hipertensi? a. Tidak ada gejala khas b. Pusing dan kaku di tengkuk c. Mudah lelah d. Semuanya benar

	b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait dengan soal pre-test dan post-test 
	c. Meminta persetujuan mentor terkait soal *pre-test* dan *post-test* 

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN
Nomor : 228.1/TX/pskk lempur .

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Hj. Srikandi, SKM
NIP	: 19711005 199403 2 006
Pangkat/Golongan	: Penata Tk I/IIId
Jabatan	: Kepala Puskemas

Dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama	: Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP	: 20010301 202505 2 001
Pangkat/Golongan	: Penata Muda Tk I/IIIa
Jabatan	: Nutrisionis Ahli Pertama

Untuk membuat dan mencetak soal *pre-test* dan *post-test* sesuai dengan diet pasien. Demikianlah surat persetujuan ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebaik-baiknya.

Kerinci, 23 September 2025
Kepala UPTD
Puskesmas Rawat Inap Lempur

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 19711005 199403 2 006

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber	: Hj. Srikandi, SKM
Jabatan	: Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur
Tanggal	: 23 September 2025
Tempat	: Puskesmas Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Melakukan Konsultasi tentang soal pre-test dan post-test untuk melaksanakan konsultasi Gizi di Rawat Inap sesuai dengan diet pasien
2.	Soal pre-test dan post-tes di ACC mentor

Lempur, 23 September 2025 .

Mengetahui
Petugas Gizi

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 19711005 199403 2006

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 20010301202505 2001

1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Membuat draft soal *pre-test post-test*

Dalam kegiatan membuat draft soal pre-test dan post-test, saya berusaha melaksanakannya dengan penuh rasa tanggung jawab sebagai bentuk sikap **akuntabel**, yaitu memastikan bahwa soal yang saya susun sesuai dengan tujuan pembelajaran, relevan dengan materi yang diberikan, serta dapat dipertanggungjawabkan baik secara akademis maupun etis. Selain itu, saya juga berupaya menunjukkan sikap **kompeten** dengan meningkatkan kualitas soal melalui penyusunan indikator pembelajaran yang jelas, memperhatikan tingkat kesulitan yang terukur, serta mengikuti kaidah penyusunan soal agar hasil tes dapat digunakan secara valid dan reliabel untuk mengukur pencapaian peserta didik. Tidak hanya itu, saya juga menumbuhkan sikap **kolaboratif** dengan melibatkan rekan kerja maupun mentor dalam proses penyusunan, sehingga saya dapat memperoleh masukan, perbaikan, dan penyempurnaan soal yang dibuat, demi menghasilkan instrumen evaluasi yang lebih baik, bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhan pembelajaran.

b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait dengan soal pre-test dan post-test

Dalam kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor terkait soal pre-test dan post-test, saya berupaya menumbuhkan sikap **kolaboratif** dengan bekerja sama secara aktif bersama mentor dalam menyusun, meninjau, dan menyempurnakan soal, sehingga instrumen evaluasi yang dihasilkan lebih objektif, relevan, dan berkualitas. Saya juga berusaha menjaga sikap **harmonis** dengan selalu sopan santun, menghargai setiap pendapat, serta berkomunikasi dengan baik selama proses konsultasi agar hubungan kerja tetap terjalin secara positif dan kondusif. Selain itu, saya menunjukkan sikap **kompeten** dengan terlebih dahulu menyusun draft soal sesuai indikator pembelajaran, lalu meminta masukan dari mentor sebagai bentuk perbaikan untuk meningkatkan

kualitas soal serta memastikan kesesuaiannya dengan tujuan pembelajaran. Tidak kalah penting, saya juga mempraktikkan nilai **loyal** dengan mematuhi arahan mentor sebagai bagian dari tata kelola organisasi, sekaligus menjaga nama baik instansi dengan menghasilkan soal evaluasi yang bermutu, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan.

c. Meminta persetujuan mentor terkait soal *pre-test* dan *post-test*

Dalam kegiatan meminta persetujuan mentor terkait soal pre-test dan post-test, saya menunjukkan sikap **akuntabel** dengan memastikan bahwa soal yang saya susun benar-benar sesuai dengan tujuan pembelajaran, disusun secara sistematis, serta dapat dipertanggungjawabkan setelah mendapat persetujuan dari mentor. Selama proses tersebut, saya juga berusaha menjaga nilai **harmonis** dengan memperhatikan etika dan adab dalam berkomunikasi, bersikap sopan, menghargai setiap pendapat, serta terbuka terhadap masukan yang diberikan mentor agar hubungan kerja tetap terjalin baik. Selain itu, saya menanamkan sikap **loyal** dengan mematuhi arahan yang diberikan mentor serta mengikuti prosedur yang berlaku sebagai bentuk kepatuhan terhadap tata kelola organisasi dan loyalitas terhadap instansi. Tidak kalah penting, saya juga berusaha bersikap **adaptif** dengan siap menerima masukan maupun koreksi dari mentor, lalu menyesuaikan kembali isi soal pre-test dan post-test sehingga soal yang dihasilkan lebih tepat sasaran, bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhan pembelajaran.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan membuat soal pre-test dan post-test adalah dengan melakukan analisis kebutuhan pembelajaran untuk menentukan indikator kompetensi yang akan diukur, kemudian menyusun soal berdasarkan tujuan kegiatan dan materi yang akan disampaikan. Penyusunan dilakukan secara sistematis dengan memperhatikan tingkat kesulitan, kejelasan bahasa, serta kesesuaian antara soal dan indikator pembelajaran. Selain itu, dilakukan konsultasi dengan mentor untuk memastikan validitas dan relevansi soal sebelum

digunakan. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa dokumen soal pre-test dan post-test yang telah disusun dan disetujui, lembar penilaian atau kunci jawaban, serta dokumentasi foto proses pembuatan dan konsultasi bersama mentor.

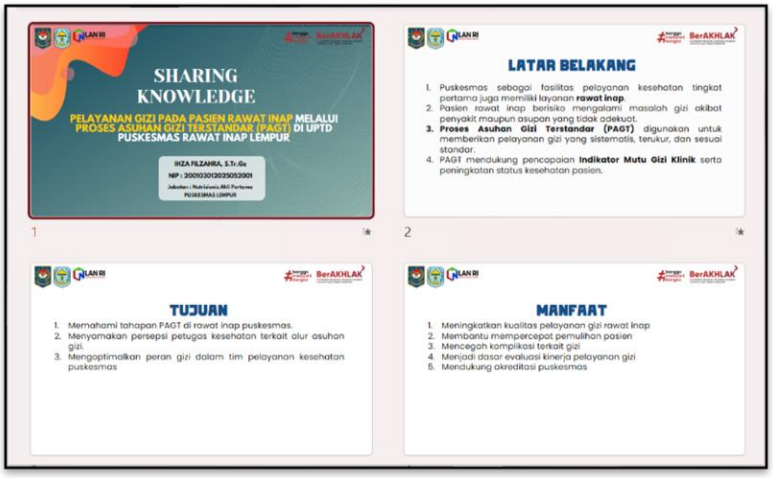
3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan:

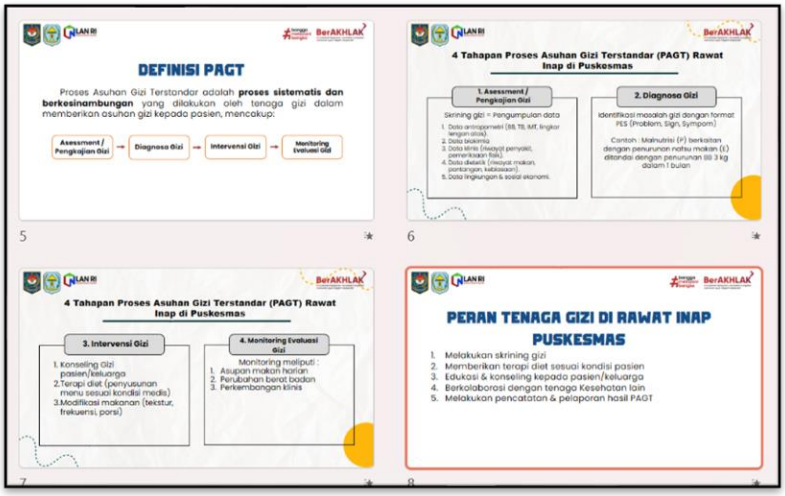
Kegiatan membuat soal pre-test dan post-test diawali dengan menentukan tujuan pembelajaran serta indikator kompetensi yang ingin diukur dari kegiatan edukasi gizi. Selanjutnya, dilakukan penyusunan butir soal yang mencakup aspek pengetahuan dasar hingga pemahaman terapan, dengan memperhatikan tingkat kesulitan dan kejelasan bahasa agar mudah dipahami oleh peserta. Setelah soal disusun, dilakukan konsultasi dengan mentor atau petugas gizi senior untuk mendapatkan masukan terkait ketepatan materi dan kesesuaian dengan tujuan pembelajaran. Proses ini menghasilkan seperangkat soal pre-test dan post-test yang valid, relevan, serta mampu mengukur peningkatan pengetahuan peserta secara objektif. Kualitas produk kegiatan ini dinilai baik karena soal yang dihasilkan disusun secara sistematis, jelas, dan sesuai dengan materi edukasi yang diberikan, sehingga dapat digunakan sebagai alat evaluasi yang efektif dalam menilai keberhasilan kegiatan.

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

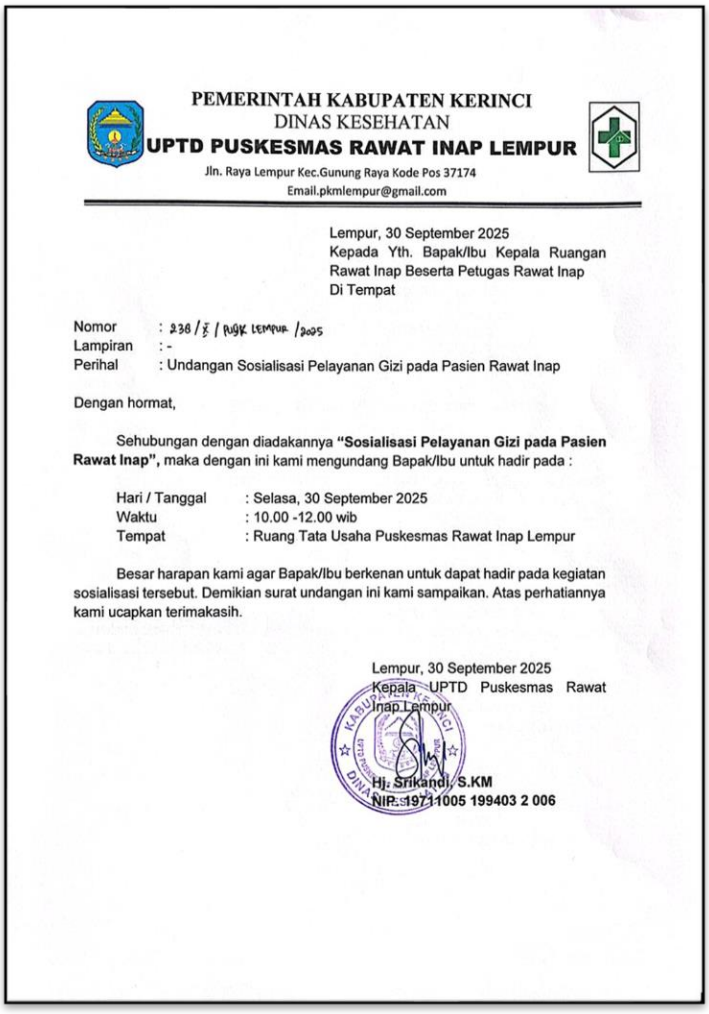
Kegiatan membuat soal pre-test dan post-test memberikan manfaat yang nyata terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Rawat Inap Lempur. Melalui kegiatan ini, tenaga gizi dapat mengukur tingkat pengetahuan dan pemahaman pasien maupun peserta edukasi sebelum dan sesudah kegiatan, sehingga efektivitas edukasi gizi dapat dievaluasi secara objektif. Hal ini mendukung misi Puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang promotif dan preventif melalui upaya edukasi yang terarah dan terukur. Selain itu, kegiatan ini juga memperkuat pelaksanaan tugas tenaga gizi dalam memberikan pelayanan yang berbasis data dan hasil evaluasi, sekaligus berkontribusi terhadap tercapainya visi Puskesmas sebagai institusi yang profesional, berorientasi pada

peningkatan kualitas hidup, dan berkomitmen terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
5. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS: Apabila kegiatan membuat soal pre-test dan post-test tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi satuan kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menyebabkan proses evaluasi kegiatan edukasi gizi menjadi tidak objektif, kurang akurat, dan tidak dapat dipertanggungjawabkan karena tidak dilandasi nilai akuntabilitas dan profesionalisme. Kurangnya penerapan nilai kolaboratif juga dapat menghambat kerja sama antara petugas dalam menyusun dan menilai hasil evaluasi. Sementara bagi masyarakat, dampaknya berupa tidak tercapainya tujuan edukasi karena hasil pengukuran pengetahuan tidak valid, sehingga informasi gizi yang diberikan kurang efektif dalam mengubah perilaku dan meningkatkan pemahaman pasien. Oleh karena itu, penerapan NDS sangat penting agar kegiatan penyusunan soal pre-test dan post-test berjalan transparan, profesional, serta berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan dan kesejahteraan masyarakat.

Kegiatan 6	Melakukan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	24-27 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Merancang bahan dan media *sharing knowledge*  



b. Membuat undangan dan daftar hadir kepada kepala ruangan rawat inap dan tenaga kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jln. Raya Lempur Kec.Gunung Raya Kode Pos 37174
Email.pkmlempur@gmail.com

Lempur, 30 September 2025
Kepada Yth. Bapak/Ibu Kepala Ruangan Rawat Inap Beserta Petugas Rawat Inap
Di Tempat

Nomor : 238 / X / RIJK LEMPUR /2025
Lampiran : -
Perihal : Undangan Sosialisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap

Dengan hormat,

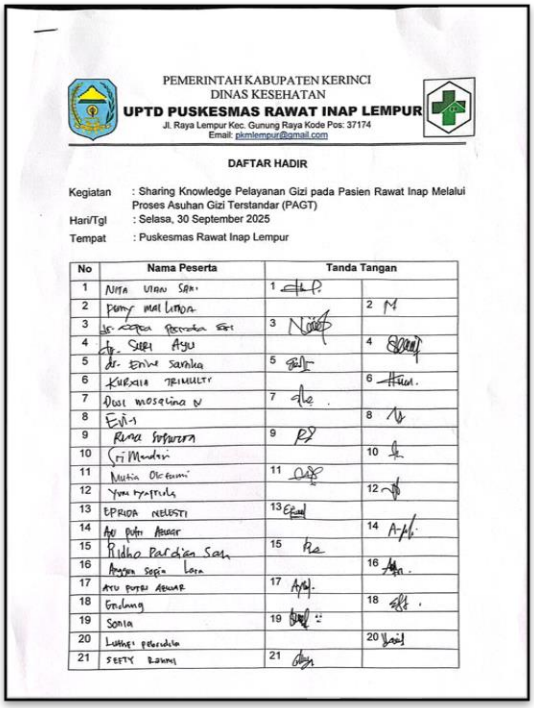
Sehubungan dengan diadakannya **"Sosialisasi Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap"**, maka dengan ini kami mengundang Bapak/Ibu untuk hadir pada :

Hari / Tanggal : Selasa, 30 September 2025
Waktu : 10.00 -12.00 wib
Tempat : Ruang Tata Usaha Puskesmas Rawat Inap Lempur

Besar harapan kami agar Bapak/Ibu berkenan untuk dapat hadir pada kegiatan sosialisasi tersebut. Demikian surat undangan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

Lempur, 30 September 2025
Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur

Hj. Srikandi, S.KM
NIP. 19711005 199403 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

DAFTAR HADIR

Kegiatan : Sharing Knowledge Pelayanan Gizi pada Pasien Rawat Inap Melalui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)
Hari/Tgl : Selasa, 30 September 2025
Tempat : Puskesmas Rawat Inap Lempur

No	Nama Peserta	Tanda Tangan	
1	Nita Utari Sari	1	
2	Pemy Marlinda		2
3	dr. Cepta Pertiwi Sari	3	
4	dr. Seri Agu		4
5	dr. Erina Sarnika	5	
6	Kurnia Jelmelty		6
7	Desi Mosqina N	7	
8	Erni		8
9	Rina Sofyarni	9	
10	Tri Mardari		10
11	Mutia Octarini	11	
12	Yuni Syafrida		12
13	EPRIDA NELESTI	13	
14	Ayu Putri Anwar		14
15	Ridho Pardian Sah	15	
16	Anggun Sopia Lara		16
17	AYU PUTRI ANWAR	17	
18	Gindang		18
19	Sonia	19	
20	Luthfi Perdana		20
21	SEETY ROSNI	21	

c. Melaksanakan *Sharing Knowledge*





1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

   a. Merancang bahan dan media *sharing knowledge*

      Sebagai bentuk penerapan nilai **Kompeten**, saya akan melakukan pencarian materi dari berbagai referensi terpercaya seperti buku, jurnal, panduan resmi, dan peraturan yang relevan. Hal ini bertujuan agar isi pamflet maupun media yang saya susun benar-benar memiliki dasar ilmiah yang kuat, mudah dipahami, serta bermanfaat bagi peserta sharing knowledge. Saya juga akan memastikan materi tersebut disusun secara sistematis dan sesuai dengan tujuan kegiatan. Selanjutnya, dalam penerapan nilai **Akuntabel**, saya akan bertanggung jawab penuh terhadap setiap isi materi yang disampaikan. Tanggung jawab ini mencakup keakuratan informasi, kesesuaian dengan kebijakan yang

berlaku, serta etika dalam penyusunan dan penyampaian materi. Saya menyadari bahwa bahan dan media sharing knowledge mencerminkan kredibilitas penyelenggara, sehingga penting untuk menjaga keaslian dan kebenarannya. Selain itu, untuk mendukung nilai **Adaptif**, saya akan merancang bahan dan media tersebut dengan desain yang menarik, komunikatif, dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan. Saya akan menyesuaikan bentuk dan gaya penyajian materi agar sesuai dengan karakteristik audiens, sehingga pesan yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik. Dengan pendekatan ini, saya berharap kegiatan sharing knowledge dapat berjalan lebih interaktif, informatif, dan memberikan dampak positif bagi peserta.

b. Membuat undangan dan daftar hadir kepada kepala ruangan rawat inap dan tenaga kesehatan

Sebagai bentuk penerapan nilai **Akuntabel,** saya akan memastikan seluruh proses kegiatan dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah tercantum dalam undangan, sehingga pelaksanaan kegiatan menjadi lebih tertib, terencana, dan dapat dipertanggungjawabkan. Undangan akan disusun secara jelas dan lengkap, mencantumkan waktu, tempat, serta tujuan kegiatan agar tidak terjadi kesalahpahaman. Selain itu, dalam penerapan nilai **Harmonis,** saya akan menggunakan undangan resmi sebagai bentuk penghormatan kepada kepala ruangan rawat inap dan tenaga kesehatan yang diundang. Penggunaan undangan resmi juga mencerminkan sikap profesional dan menghargai peran serta kehadiran mereka dalam kegiatan tersebut. Dengan cara ini, diharapkan terjalin komunikasi yang baik, suasana kerja yang saling menghormati, serta meningkatkan partisipasi aktif dari para undangan dalam pelaksanaan kegiatan.

c. Melaksanakan *Sharing Knowledge*

Sebagai bentuk penerapan nilai **Berorientasi Pelayanan**, saya akan menjelaskan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) tenaga gizi sesuai dengan

standar operasional prosedur (SOP), sehingga peserta kegiatan dapat memahami perannya dengan baik dan mampu melaksanakan tugasnya secara optimal. Dengan begitu, kegiatan ini dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan gizi di puskesmas. Selanjutnya, dengan menjunjung tinggi nilai **Akuntabel**, saya akan menyampaikan materi secara jelas, terstruktur, dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap informasi yang disampaikan akan berdasarkan pada pedoman dan ketentuan resmi, sehingga dapat menjadi acuan dalam praktik sehari-hari. Dalam penerapan nilai Kompeten, pelaksanaan sharing knowledge ini juga menjadi wujud aktualisasi kompetensi saya sebagai tenaga gizi sekaligus sarana untuk meningkatkan kompetensi rekan sejawat, agar bersama-sama dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas.

Saya juga akan menerapkan nilai **Harmonis** dengan menggunakan bahasa yang ramah, komunikatif, dan mudah dipahami, sehingga suasana kegiatan menjadi menyenangkan dan peserta lebih mudah menerima informasi. Sebagai bentuk Loyalitas, saya akan berupaya memberikan kontribusi nyata terhadap kemajuan puskesmas melalui peningkatan pengetahuan dan pemahaman tim terhadap kebijakan dan praktik pelayanan gizi. Selain itu, dengan nilai **Adaptif**, saya akan membantu tim mengikuti perkembangan tren, kebijakan terbaru, dan inovasi di bidang pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan gizi, agar kinerja tim tetap relevan dan responsif terhadap perubahan. Terakhir, dalam semangat Kolaboratif, saya akan mendorong terciptanya diskusi terbuka, pertukaran ide, dan pencarian solusi bersama terhadap berbagai tantangan pelayanan. Dengan cara ini, kegiatan sharing knowledge tidak hanya menjadi ajang transfer ilmu, tetapi juga sarana membangun kerja sama yang solid dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan melakukan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas adalah dengan menggunakan metode presentasi dan diskusi interaktif. Dalam pelaksanaannya, materi disusun terlebih dahulu berdasarkan topik yang

relevan dengan tugas dan kebutuhan tenaga kesehatan, kemudian dipaparkan menggunakan media seperti PowerPoint agar mudah dipahami. Selama kegiatan berlangsung, peserta diberi kesempatan untuk bertanya, berbagi pengalaman, serta mendiskusikan penerapan materi di lapangan. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa surat undangan, daftar hadir peserta, dokumentasi foto kegiatan, serta materi presentasi dalam bentuk file PowerPoint.

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan:

Kegiatan melakukan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas diawali dengan penyusunan materi yang relevan dengan kebutuhan dan permasalahan yang sering dihadapi dalam pelayanan gizi. Setelah materi disusun, dilakukan koordinasi dengan kepala ruangan dan mentor untuk menentukan waktu, tempat, serta peserta kegiatan. Pelaksanaan *Sharing Knowledge* dilakukan melalui presentasi dan diskusi interaktif agar seluruh tenaga kesehatan dapat memahami dan menerapkan materi yang disampaikan dalam praktik pelayanan sehari-hari. Proses kegiatan berlangsung dengan antusias dan komunikatif, di mana peserta aktif memberikan tanggapan dan bertukar pengalaman. Kualitas produk kegiatan ini dinilai baik karena materi yang disampaikan akurat, sesuai dengan pedoman yang berlaku, mudah dipahami, serta mampu meningkatkan pengetahuan dan kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan di unit rawat inap.

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

Kegiatan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas memberikan manfaat yang besar terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas Puskesmas Rawat Inap Lempur. Melalui kegiatan ini, tenaga kesehatan memperoleh pengetahuan dan pemahaman yang lebih baik terkait pelayanan gizi dan peran kolaboratif dalam meningkatkan mutu asuhan kepada pasien. Hal ini mendukung misi Puskesmas dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang profesional, terintegrasi, dan berorientasi pada keselamatan serta kepuasan pasien. Selain itu, kegiatan ini memperkuat koordinasi antar tenaga kesehatan di unit rawat inap,

meningkatkan kompetensi sumber daya manusia, serta berkontribusi langsung terhadap pencapaian visi Puskesmas sebagai lembaga kesehatan yang bermutu, responsif, dan berkomitmen terhadap peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

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

   Apabila kegiatan *Sharing Knowledge* kepada tenaga kesehatan di rawat inap Puskesmas tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka dapat menimbulkan dampak negatif bagi satuan kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, hal ini dapat menyebabkan kegiatan berjalan tanpa arah yang jelas, kurang akuntabel, dan tidak memberikan peningkatan kompetensi yang optimal bagi tenaga kesehatan karena tidak dilandasi nilai profesionalisme, kolaborasi, dan orientasi pelayanan. Kurangnya penerapan nilai harmonis dan adaptif juga dapat menghambat kerja sama antarpetugas serta menurunkan semangat berbagi pengetahuan di lingkungan kerja. Sementara bagi masyarakat, dampaknya berupa menurunnya kualitas pelayanan kesehatan akibat tenaga kesehatan yang kurang teredukasi dan tidak menerapkan praktik terbaik dalam memberikan asuhan. Oleh karena itu, penerapan NDS sangat penting agar kegiatan *Sharing Knowledge* berjalan efektif, mencerminkan nilai ASN yang berintegritas, dan berdampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan kepada masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz		
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	23 September 2025	Konsultasi dengan mentor terkait penyusunan soal *pretest* dan *posttest* untuk materi diet penyakit pasien. Mentor memberikan arahan mengenai penyusunan soal yang harus sesuai dengan tujuan pembelajaran, mencakup aspek pengetahuan dasar hingga penerapan diet penyakit. Mentor juga menekankan pentingnya kejelasan bahasa soal dan kesesuaian tingkat kesulitan dengan pasien	Surat persetujuan soal *pretest* dan *posttest,* notulen konsultasi dan draft soal *pretest* dan *posttest.*	
2	30 September 2025	Konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan sharing knowledge dengan	Surat undangan dan materi sharing knowladge dalam	

		tenaga kesehatan rawat inap. Mentor memberikan arahan mengenai penyusunan materi yang relevan dengan tugas dan peran tenaga kesehatan, serta teknik penyampaian materi agar mudah dipahami dan menarik. Mentor juga menyarankan untuk menyiapkan media pendukung seperti powerpoint	bentuk powerpoint.	

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Konsultasi dengan mentor terkait soal *pretest* dan *posttest*



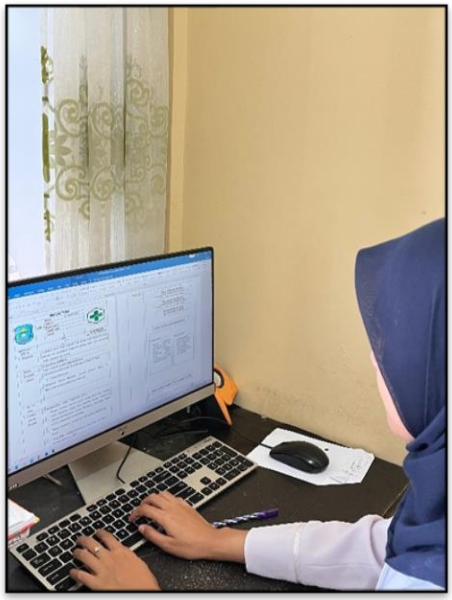
Melaksanakan *sharing knowladge* dengan tenaga kesehatan dirawat inap

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz			
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					

Lampiran 4 Lampiran Mingguan Minggu 4

a. Tabel Pelaksanaan Kegiatan (Kegiatan 7&8)

Kegiatan 7	Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29-12 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Membuat form skrining gizi pasien dan form PAGT   PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI DINAS KESEHATAN **UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR** Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174 Email: **Formulir Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)** **PENGKAJIAN DAN ASUHAN GIZI** | Nama : Alamat : Jenis Kelamin : | Tgl. Lahir : Ruang : Kelas : Tanggal : **RIWAYAT GIZI** Kebisaan Makan Utama : ..... kali/hari Kebiasaan selingan/ngemil : ..... kali/hari Ada alergi terhadap makanan : ☐ Tidak ☐ Ada, jenisnya ..... Ada makanan pantangan : ☐ Tidak ☐ Ada, sebutkan ..... Kebiasaan makan berkaitan dengan penyakit ....

Antropometri :	Biokimia :
Fisik & Klinis	Riwayat Diet (berdasarkan kebiasaan makan) :

Nama : Tanggal Lahir :

DIAGNOSIS GIZI

INTERVENSI GIZI

MONITORING EVALUASI

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR

Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174 Email:

Form MNA (Mini Nutritional Assessment)

Skrining Gizi

A. Apakah terjadi penurunan asupan makan selama 3 bulan terakhir berkaitan dengan penurunan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau kesulitan menelan? 0 = penurunan nafsu makan tingkat berat 1 = penurunan nafsu makan tingkat sedang 2 = tidak kehilangan penurunan nafsu makan
B. Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir 0 = penurunan berat badan > 3 kg (6,6 lbs) 1 = penurunan berat badan tidak diketahui 2 = penurunan berat badan antara 1 dan 3 kg (2,2 dan 6,6 lbs) 3 = tidak terjadi penurunan berat badan
C. Mobilitas 0 = hanya di atas kasur atau di kursi roda 1 = dapat beranjak dari kursi/kasur, tetapi tidak mampu beraktivitas normal 2 = mampu beraktivitas normal
D. Menderita penyakit psikologis atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir 0 = ya 2 = tidak
E. Masalah neuropsikologis 0 = Demensia tingkat berat atau depresi 1 = Demensia tingkat sedang 2 = Tidak ada masalah psikologis

F. *Body Mass Index (BMI)* 0 = BMI < 19 1 = BMI 19 - < 21 2 = BMI 21 - < 23 3 = BMI ≥ 23

Skor skrining (subtotal maksimal 14 poin)

12-14 poin : Status gizi normal

8-11 poin : Berisiko malnutrisi

0-7 poin : Malnutrisi

***Assessment* Gizi**

G. Hidup mandiri (tidak sedang dalam perawatan di rumah atau rumah sakit) 1 = ya 0 = tidak
H. Konsumsi > 3 resep obat dalam satu hari 0 = ya 1= tidak
I. Ada luka tekan atau ulkus pada kulit 0 = ya 1 = tidak
J. Berapa kali pasien makan dalam sehari? 0-1 kali 1-2 kali 2-3 kali

K. Konsumsi bahan makanan spesifik untuk asupan protein ☐ ≤ 1 porsi makanan sumber protein atau produk susu (susu, keju, yogurt) dalam sehari ya tidak ☐ ≥ 2 porsi kacang-kacangan atau telur dalam seminggu ya tidak ☐ Daging, ikan, atau unggas setiap hari ya tidak 0,0 = jika 0 atau 1 jawaban ya 0,5 = jika 2 jawaban ya 1,0 = jika 3 jawaban ya	
L. Konsumsi ≥ 2 porsi sayur atau buah setiap hari 0 = tidak 1 = ya	
M. Berapa banyak cairan (air putih, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari? 0,0 = < 3 cangkir 0,5 = 3-5 cangkir 1,0 = > 5 cangkir	
N. Cara pemberian makan 0 = tidak dapat makan tanpa bantuan orang lain	
1 = makan sendiri dengan beberapa kesulitan 2 = makan sendiri tanpa kesulitan	
O. Pandangan terhadap status gizi pribadi 0 = menganggap dirinya mengalami malnutrisi 1 = tidak pasti terhadap status gizinya 2 = menganggap dirinya tidak memiliki masalah gizi	
P. Jika dibandingkan dengan orang lain pada tingkat umur yang sama, bagaimana pendapat pasien terhadap status kesehatannya? 0,0 = tidak cukup baik 0,5 = tidak tahu 1,0 = cukup baik 2,0 = lebih baik	
Q. Lingkar lengan atas dalam (cm) 0,0 = LILA < 21 0,5 = LILA 21 – 22 1,0 = LILA >22	
R. Lingkar betis dalam (cm) 0 = lingkar betis < 31 1 = lingkar betis ≥ 31	
Asesmen (maksimal 16 poin) =	
Skor skrining =	
Total asesmen (maksimal 30 poin) =	
Skor indikator malnutrisi: 24-30 poin : Status gizi normal 17- 23,5 poin : Berisiko malnutrisi < 17 poin : Malnutrisi	

b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait form skrining gizi dan PAGT



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

SURAT PERSETUJUAN
Nomor : 245 / X / pusk lempur / 2025

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Hj. Srikandi, SKM
NIP	: 19711005 199403 2 006
Pangkat/Golongan	: Penata Tk I/IIId
Jabatan	: Kepala Puskemas

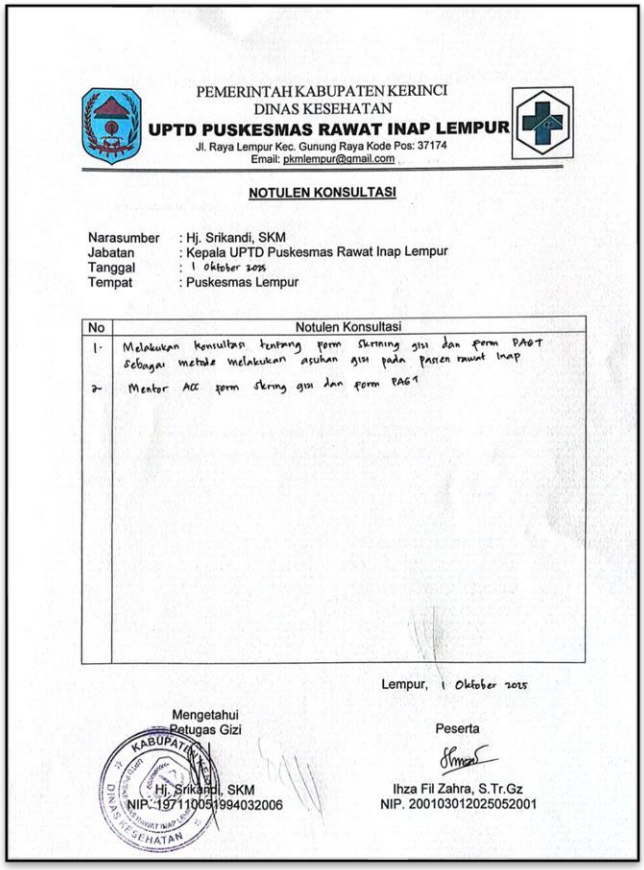
Dengan ini memberikan persetujuan kepada :

Nama	: Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP	: 20010301 202505 2 001
Pangkat/Golongan	: Penata Muda Tk I/IIIa
Jabatan	: Nutrisionis Ahli Pertama

Untuk membuat form skrining gizi dan form PAGT sebagai metode melakukan asuhan gizi pada pasien rawat inap. Demikianlah surat persetujuan ini dibuat untuk dapat dilaksanakan sebaik-baiknya.

Kerinci, 1 Oktober 2025
Kepala UPTD
Puskesmas Rawat Inap Lempur

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 19711005 199403 2 006



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174
Email: pkmlempur@gmail.com

NOTULEN KONSULTASI

Narasumber : Hj. Srikandi, SKM
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Rawat Inap Lempur
Tanggal : 1 Oktober 2025
Tempat : Puskesmas Lempur

No	Notulen Konsultasi
1.	Melakukan konsultasi tentang form skrining gizi dan form PAGT sebagai metode melakukan asuhan gizi pada pasien rawat inap
2.	Mentor ACC form skrining gizi dan form PAGT

Lempur, 1 Oktober 2025

Mengetahui
Petugas Gizi

Hj. Srikandi, SKM
NIP. 197110051994032006

Peserta

Ihza Fil Zahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

c. Melaksanakan *assessment* gizi (membaca status pasien dan kolaborasi bersama dokter dan perawat)





PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR
KECAMATAN GUNUNG RAYA

n Raya Lempur Tengah — Kode Pos : 37174

IDENTITAS PENDERITA

ama	: Rowanx	Alamat	: Sungai Hansat
nur	: 77 th	RT/RW	:
his Kelamin	: Perempuan	Kelurahan	:
ndidikan	:	Kecamatan	:
gama	: Islam	Kabupaten	:
atus Perkawinan	:	Di kirim Oleh	:
BPJS Kesehatan	: 0003560656953		

ATATAN KEPERAWATAN

anggal	Jam	SOAP(SOAPIER)	Diagnosa	Intervensi Keperawatan
		S: Os datang dengan keluhan kepala, Gula darah naik, penglihatan dan perut sakit O: Os lemah, lemah TD: 140/90 Nadi: GDS: 326 A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan		- IVFD RL 20 tts/i - Inj. Metoc 1 amp/ 8 jam - Inj. Ranitidin 1 amp/ 12 jam - Metformin 3x1
		S: Os dengan, Gula Darah, Naik, penglihatan, Perut sakit O: Os tampak lemah TD: A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan		- IVFD RL 20 tts/ - Inj Metoc 1amp/8x - Inj Ranit 1amp/ [illegible] - Metformin 3x1
		S: os dengan lemah, Gula darah ↑, sakit pinggang (), sakit perut (). O: os tampak lemah TD: A: masalah blm teratasi P: Intervensi dilanjutkan		- IVFD RL 20 tts/i - Inj. Metoc 1 amp/ 8 Jam - Inj. Ranit 1 amp/ 12 Jam - Metformin 3x1

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR

Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174 Email:

NO. RMK	:
Nama	: Ny. Pauna
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tanggal lahir	: 8/10/1948

Form MNA (Mini Nutritional Assessment)

Skrining Gizi

A. Apakah terjadi penurunan asupan makan selama 3 bulan terakhir berkaitan dengan penurunan nafsu makan, gangguan saluran cerna, kesulitan mengunyah atau kesulitan menelan?
- 0 = penurunan nafsu makan tingkat berat
- (1) = penurunan nafsu makan tingkat sedang
- 2 = tidak kehilangan penurunan nafsu makan

B. Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir
- 0 = penurunan berat badan > 3 kg (6,6 lbs)
- 1 = penurunan berat badan tidak diketahui
- (2) = penurunan berat badan antara 1 dan 3 kg (2,2 dan 6,6 lbs)
- 3 = tidak terjadi penurunan berat badan

C. Mobilitas
- 0 = hanya di atas kasur atau di kursi roda
- (1) = dapat beranjak dari kursi/kasur, tetapi tidak mampu beraktivitas normal
- 2 = mampu beraktivitas normal

D. Menderita penyakit psikologis atau penyakit akut dalam 3 bulan terakhir
(0) = ya 2 = tidak

E. Masalah neuropsikologis
- 0 = Demensia tingkat berat atau depresi
- (1) = Demensia tingkat sedang
- 2 = Tidak ada masalah psikologis

F. *Body Mass Index (BMI)*
- (0) = BMI < 19
- 1 = BMI 19 - < 21
- 2 = BMI 21 - < 23
- 3 = BMI ≥ 23

Skor skrining (subtotal maksimal 14 poin)

12-14 poin : Status gizi normal

8-11 poin : Berisiko malnutrisi

0-7 poin : Malnutrisi

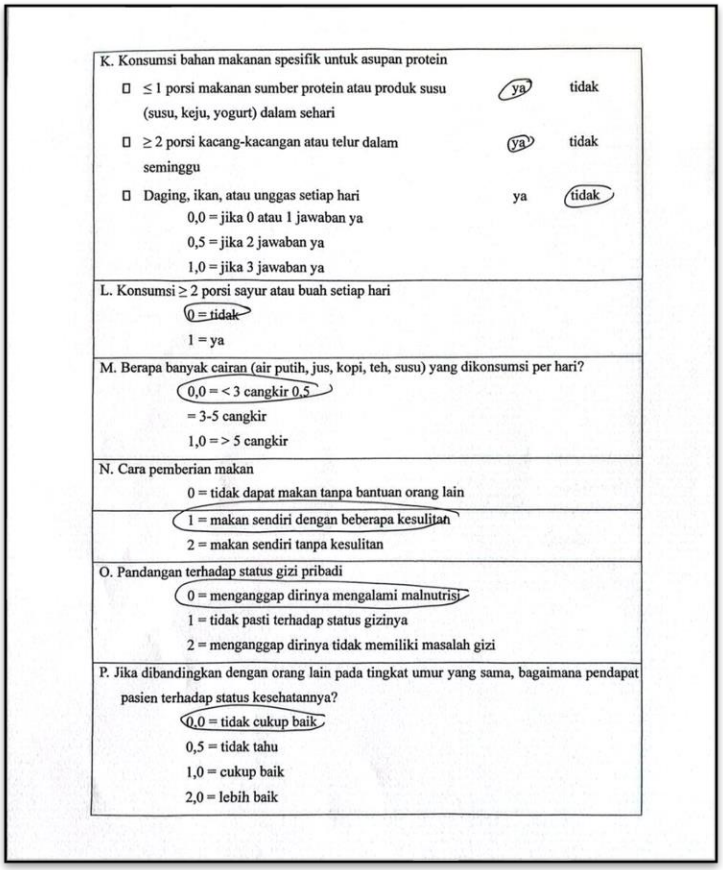
***Assessment* Gizi**

G. Hidup mandiri (tidak sedang dalam perawatan di rumah atau rumah sakit)
- 1 = ya
- (0) = tidak

H. Konsumsi > 3 resep obat dalam satu hari
- (0) = ya
- 1 = tidak

I. Ada luka tekan atau ulkus pada kulit
- 0 = ya
- (1) = tidak

J. Berapa kali pasien makan dalam sehari?
- 0-1 kali
- 1-2 kali
- 2-3 kali

K. Konsumsi bahan makanan spesifik untuk asupan protein

- ☐ ≤ 1 porsi makanan sumber protein atau produk susu (susu, keju, yogurt) dalam sehari — ya / tidak
- ☐ ≥ 2 porsi kacang-kacangan atau telur dalam seminggu — ya / tidak
- ☐ Daging, ikan, atau unggas setiap hari — ya / tidak

0,0 = jika 0 atau 1 jawaban ya
0,5 = jika 2 jawaban ya
1,0 = jika 3 jawaban ya

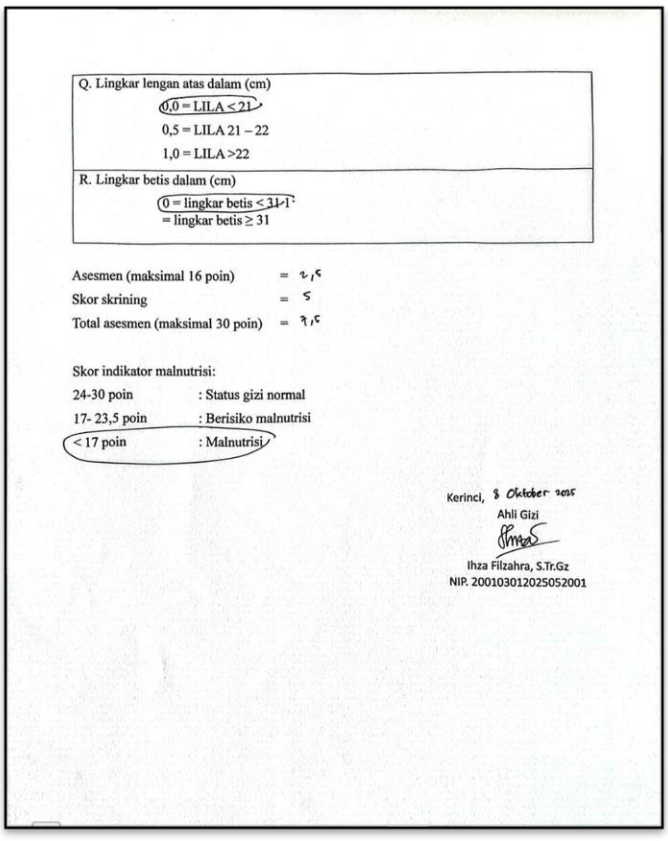
L. Konsumsi ≥ 2 porsi sayur atau buah setiap hari
0 = tidak
1 = ya

M. Berapa banyak cairan (air putih, jus, kopi, teh, susu) yang dikonsumsi per hari?
0,0 = < 3 cangkir 0,5
= 3-5 cangkir
1,0 = > 5 cangkir

N. Cara pemberian makan
0 = tidak dapat makan tanpa bantuan orang lain
1 = makan sendiri dengan beberapa kesulitan
2 = makan sendiri tanpa kesulitan

O. Pandangan terhadap status gizi pribadi
0 = menganggap dirinya mengalami malnutrisi
1 = tidak pasti terhadap status gizinya
2 = menganggap dirinya tidak memiliki masalah gizi

P. Jika dibandingkan dengan orang lain pada tingkat umur yang sama, bagaimana pendapat pasien terhadap status kesehatannya?
0,0 = tidak cukup baik
0,5 = tidak tahu
1,0 = cukup baik
2,0 = lebih baik



Q. Lingkar lengan atas dalam (cm)
0,0 = LILA < 21
0,5 = LILA 21 – 22
1,0 = LILA >22

R. Lingkar betis dalam (cm)
0 = lingkar betis < 31
= lingkar betis ≥ 31

Asesmen (maksimal 16 poin) = 12,5
Skor skrining = 5
Total asesmen (maksimal 30 poin) = 17,5

Skor indikator malnutrisi:
24-30 poin : Status gizi normal
17- 23,5 poin : Berisiko malnutrisi
< 17 poin : Malnutrisi

Kerinci, 8 October 2025
Ahli Gizi

Ihza Filzahra, S.Tr.Gz
NIP. 200103012025052001

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP LEMPUR

Jl. Raya Lempur Kec. Gunung Raya Kode Pos: 37174 Email:

Formulir Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)

PENGKAJIAN DAN ASUHAN GIZI	Nama : Ny - Rawna Alamat : Sungai hangat Jenis Kelamin : Perempuan	Tgl. Lahir : 8/10/1998 Ruang : I Kelas : 3 .

Tanggal : 8 / Oktober / 2025

RIWAYAT GIZI

Kebisaan Makan Utama : makan lebih sering digoreng kali/hari
Kebiasaan selingan/ngemil : Kue sarabi dan minuman manis kali/hari
Ada alergi terhadap makanan : ☑ Tidak ☐ Ada, jenisnya .....
Ada makanan pantangan : ☑ Tidak ☐ Ada, sebutkan .....

Kebiasaan makan berkaitan dengan penyakit

Pasien menyukai makanan yang bergoreng dan bersantan, menyukai ikan laut 3-4 kali semnggu, kebiasaan ngemil gorengan dan kue sarabi dengan gula aren, pola makan tidak teratur, kadang 1-2 kali sehari porsi kecil, Jarang makan nasi karena menganggap bahwa nasi dapat menyebabkan gula naik.

Antropometri : Lila : 20 cm Panjang depa : 74cm

BB/lila : (2,592 x lila) - 12,902
= (2,592 x 20) - 12,902 .
= 38,9 kg .

TB/panjang depa : ½ depa x 2
= 74 x 2 = 148 cm .

IMT : $\frac{BB\ (kg)}{TB\ (m)^2} = \frac{38,9}{(1,48)^2} = \frac{38,9}{2,19} = 17,76 kg/m^2$

BBI : 43,2 kg .

Status Gizi pasien Underweight .

Biokimia :

Gula Darah Sewaktu : 429 mg/dl

Fisik & Klinis

Fisik : - Lemah
- Punggung dan perut sakit.

Klinis : TD : 140 /90 mmHg .

Riwayat Diet (berdasarkan kebiasaan makan) :

- Pasien pernah mengonsumsi beras merah ketika dirawat beberapa bulan yang lalu GDS mencapai 1700 mg/dl, lalu berhenti konsumsi beras merah dengan alasan rasa beras merah tersebut hambar.

Energi : 1.109,4 kkal | Lemak : 21,6
Protein : 98,8 gr | KH : 173,4

d. Menentukan diagnosa gizi





Nama : Ny. Rawina Tanggal Lahir : 8/10/1948.

DIAGNOSIS GIZI

a. Domain Intake :

NI 2.1 Asupan Oral Inadekuat (P) berkaitan dengan kurang napsu makan (E) ditandai dengan asupan < 80% kebutuhan (Energi 1.104 kkal, Protein 48,8 gr, lemak 21,6 gr, KH 193,9gr) (S).

b. Domain Clinik :

NC 2.2 Perubahan Nilai Lab terkait Gizi (P) berkaitan dengan gangguan endokrin (E) ditandai dengan Gula darah sewaktu 92g mg/dl

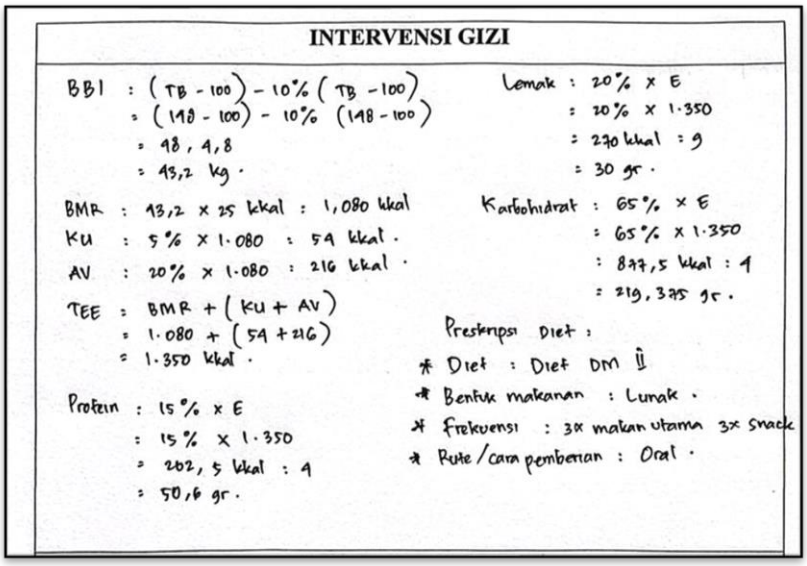
NC. 3.1 Berat badan kurang (P) dst berkaitan dengan berat badan kurang karna kurang napsu makan (E) ditandai dengan IMT 17,76 kg/m

c. Domain Behavior :

NB 1.1 Kurang pengetahuan terkait makan dan zat gizi (P) berkaitan dengan kurang terpaparnya informasi terkait gizi (E) ditandai dengan masih sering mengkonsumsi makanan yang manis (S).

e. Melaksanakan intervensi gizi (konseling gizi)





INTERVENSI GIZI

BBI : (TB - 100) - 10% (TB - 100)
= (148 - 100) - 10% (148 - 100)
= 48 , 4,8
= 43,2 kg .

BMR : 43,2 x 25 kkal : 1,080 kkal
KU : 5 % x 1.080 : 54 kkal .
AV : 20 % x 1.080 : 216 kkal .

TEE : BMR + (KU + AV)
= 1.080 + (54 + 216)
= 1.350 kkal .

Protein : 15 % x E
= 15 % x 1.350
= 202, 5 kkal : 4
= 50,6 gr .

Lemak : 20 % x E
= 20 % x 1.350
= 270 kkal : 9
= 30 gr .

Karbohidrat : 65 % x E
= 65 % x 1.350
= 877,5 kkal : 4
= 219, 375 gr .

Prestripsi Diet :
* Diet : Diet DM II
* Bentuk makanan : Lunak .
* Frekuensi : 3x makan utama 3x snack
* Rute / cara pemberian : Oral .

f. Monitoring evaluasi gizi dan pengisian dan analisis soal *pretest* dan *posttest*





MONITORING EVALUASI

Monitoring	Awal	Standar	Waktu	Evaluasi
Asupan - Energi - Protein - Lemak - KH	60,3 % 76,6 % 70 % 76 %	≥ 80 - 100%	Setiap hari	tercapai
Biokima - GDS	429 mg/dL	350 mg/dl	Setiap hari / Setiap bulan	belum tercapai
Antropometri -IMT	17,78 mg/dl	17,78 mg/dl	Setiap hari	belum tercapai
Fisik/klinis -TD	140 /90 mmHg	110 /80 mmHg	setiap hari	tercapai

Soal Pretest Diet Diabetes Melitus

1. Tujuan utama diet diabetes melitus adalah ...
a. Meningkatkan massa otot
b. Menurunkan tekanan darah
c. Mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi
d. Meningkatkan nafsu makan

2. Diet diabetes melitus diberikan pada pasien dengan ...
a. Kadar gula darah sewaktu > 200 mg/dL atau HbA1c ≥ 6,5%
b. Tekanan darah > 140/90 mmHg
c. Kadar kolesterol tinggi
d. Hemoglobin < 10 g/dL

3. Prinsip 3J dalam diet diabetes melitus adalah ...
a. Jenis, Jumlah, Jadwal
b. Jenis, Jatah, Jumlah
c. Jumlah, Jenis, Jeruk
d. Jadwal, Jatah, Jenis

4. Jenis karbohidrat yang dianjurkan dalam diet diabetes melitus adalah ...
a. Karbohidrat sederhana seperti gula pasir
b. Karbohidrat kompleks seperti nasi merah, ubi, singkong, kentang
c. Permen dan kue manis
d. Minuman manis kemasan

5. Contoh lauk hewani yang dianjurkan adalah ...
a. Daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, ikan segar
b. Sarden, kornet, dendeng
c. Abon dan ikan asin
d. Daging berlemak dan jeroan

6. Lemak yang dianjurkan untuk pasien diabetes adalah ...
a. Minyak jagung, minyak zaitun, minyak biji matahari
b. Margarin, santan kental, krim
c. Lemak babi dan gajih
d. Mentega tinggi lemak

7. Sayuran yang dianjurkan dalam diet diabetes adalah ...
a. Sayuran segar berwarna hijau seperti bayam, brokoli, sawi

b. Sayuran kaleng
c. Acar sayur
d. Sayuran goreng dengan banyak minyak

8. Buah yang dianjurkan adalah ...
a. Pepaya, jambu, melon, apel, pir
b. Semangka, anggur, mangga matang
c. Manisan buah dan buah kalengan
d. Buah kering dengan tambahan gula

9. Buah yang sebaiknya dihindari adalah ...
a. Pisang, pepaya, apel matang
b. Semangka, mangga, anggur, manisan buah
c. Buah naga dan jeruk
d. Stroberi dan pir

10. Minuman yang dianjurkan adalah ...
a. Air putih, susu skim
b. Susu kental manis
c. Sirup kemasan
d. Minuman bersoda

11. Mengapa pasien diabetes sebaiknya menghindari makanan manis?
a. Karena menyebabkan hipertensi
b. Karena meningkatkan kadar gula darah
c. Karena membuat cepat lapar
d. Karena mengandung banyak protein

12. Kandungan serat yang dianjurkan dalam diet diabetes adalah ...
a. ± 10 gram/hari
b. ± 20 gram/hari
c. ± 30 gram/hari
d. ± 50 gram/hari

13. Tips sukses menjalankan diet diabetes melitus adalah ...
a. Menghindari stres dan rutin berolahraga 3–5 kali/minggu
b. Mengurangi minum air putih
c. Tidak perlu memperhatikan jumlah makanan
d. Mengonsumsi gula berlebih agar tidak lemas

14. Protein dalam diet diabetes sebaiknya berasal dari ...
a. Daging berlemak dan jeroan
b. Telur, ikan, ayam tanpa kulit, tempe, tahu
c. Kornet dan sosis
d. Abon sapi pedas

15. Salah satu alasan mengapa berat badan ideal penting pada pasien diabetes adalah ...
a. Untuk meningkatkan nafsu makan
b. Agar gula darah lebih mudah dikontrol dan mencegah komplikasi
c. Agar pasien terlihat lebih sehat secara fisik saja
d. Supaya kebutuhan protein meningkat

Soal Posttest Diet Diabetes Melitus

1. Tujuan utama diet diabetes melitus adalah ...
a. Meningkatkan massa otot
b. Menurunkan tekanan darah
c. Mengontrol kadar gula darah dan mencegah komplikasi
d. Meningkatkan nafsu makan

---

2. Diet diabetes melitus diberikan pada pasien dengan ...
a. Kadar gula darah sewaktu > 200 mg/dL atau HbA1c ≥ 6,5%
b. Tekanan darah > 140/90 mmHg
c. Kadar kolesterol tinggi
d. Hemoglobin < 10 g/dL

---

3. Prinsip 3J dalam diet diabetes melitus adalah ...
a. Jenis, Jumlah, Jadwal
b. Jenis, Jatah, Jumlah
c. Jumlah, Jenis, Jeruk
d. Jadwal, Jatah, Jenis

---

4. Jenis karbohidrat yang dianjurkan dalam diet diabetes melitus adalah ...
a. Karbohidrat sederhana seperti gula pasir
b. Karbohidrat kompleks seperti nasi merah, ubi, singkong, kentang
c. Permen dan kue manis
d. Minuman manis kemasan

---

5. Contoh lauk hewani yang dianjurkan adalah ...
a. Daging tanpa lemak, ayam tanpa kulit, ikan segar
b. Sarden, kornet, dendeng
c. Abon dan ikan asin
d. Daging berlemak dan jeroan

---

6. Lemak yang dianjurkan untuk pasien diabetes adalah ...
a. Minyak jagung, minyak zaitun, minyak biji matahari
b. Margarin, santan kental, krim
c. Lemak babi dan gajih
d. Mentega tinggi lemak

---

7. Sayuran yang dianjurkan dalam diet diabetes adalah ...
a. Sayuran segar berwarna hijau seperti bayam, brokoli, sawi

b. Sayuran kaleng
c. Acar sayur
d. Sayuran goreng dengan banyak minyak

8. Buah yang dianjurkan adalah ...
a. Pepaya, jambu, melon, apel, pir
b. Semangka, anggur, mangga matang
c. Manisan buah dan buah kalengan
d. Buah kering dengan tambahan gula

9. Buah yang sebaiknya dihindari adalah ...
a. Pisang, pepaya, apel matang
b. Semangka, mangga, anggur, manisan buah
c. Buah naga dan jeruk
d. Stroberi dan pir

10. Minuman yang dianjurkan adalah ...
a. Air putih, susu skim
b. Susu kental manis
c. Sirup kemasan
d. Minuman bersoda

11. Mengapa pasien diabetes sebaiknya menghindari makanan manis?
a. Karena menyebabkan hipertensi
b. Karena meningkatkan kadar gula darah
c. Karena membuat cepat lapar
d. Karena mengandung banyak protein

12. Kandungan serat yang dianjurkan dalam diet diabetes adalah ...
a. ± 10 gram/hari
b. ± 20 gram/hari
c. ± 30 gram/hari
d. ± 50 gram/hari

13. Tips sukses menjalankan diet diabetes melitus adalah ...
a. Menghindari stres dan rutin berolahraga 3–5 kali/minggu
b. Mengurangi minum air putih
c. Tidak perlu memperhatikan jumlah makanan
d. Mengonsumsi gula berlebih agar tidak lemas

14. Protein dalam diet diabetes sebaiknya berasal dari ...
a. Daging berlemak dan jeroan
b. Telur, ikan, ayam tanpa kulit, tempe, tahu
c. Kornet dan sosis
d. Abon sapi pedas

15. Salah satu alasan mengapa berat badan ideal penting pada pasien diabetes adalah ...
a. Untuk meningkatkan nafsu makan
b. Agar gula darah lebih mudah dikontrol dan mencegah komplikasi
c. Agar pasien terlihat lebih sehat secara fisik saja
d. Supaya kebutuhan protein meningkat

No.	Indikator Soal	Pretest	Posttest
1.	Tujuan utama diet DM	1	1
2.	Kriteria pasien yang diberikan diet DM	1	1
3.	Prinsip 3J dalam diet DM	0	1
4	Jenis karbohidrat yang dianjurkan	1	1
5.	Contoh lauk hewani yang dianjurkan	0	1
6.	Jenis lemak yang dianjurkan	0	1
7.	Sayuran yang dianjurkan	1	1
8.	Buah yang dianjurkan	0	1
9.	Buah yang sebaiknya dihindari	0	1
10.	Minuman yang dianjurkan	1	1
11.	Alasan menghindari makanan manis	0	1
12.	Kandungan serat yang dianjurkan	1	1
13.	Tips sukses menjalankan diet DM	1	1
14.	Protein yang dianjurkan	1	1
15.	Pentingnya berat badan ideal	1	1

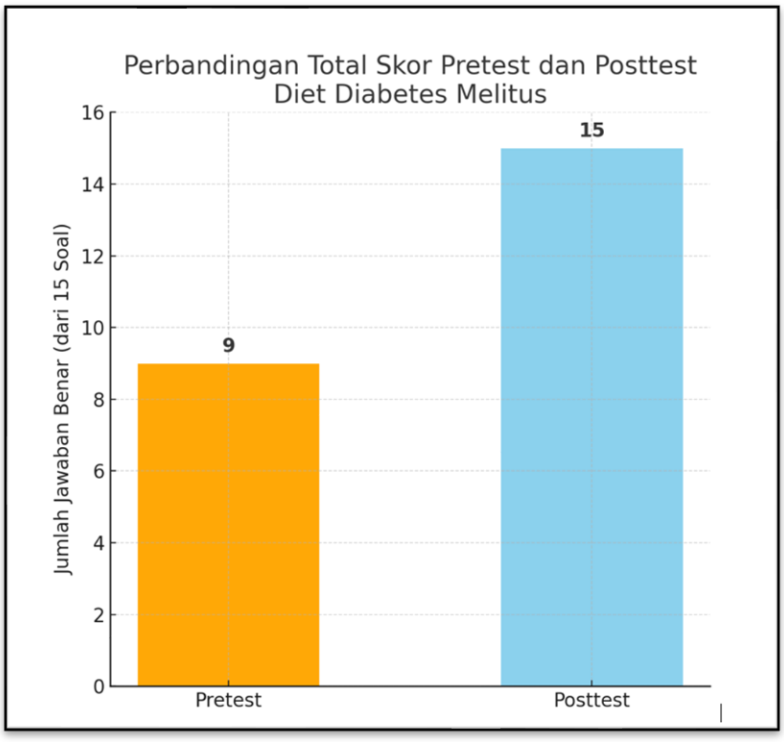
Rekapitulasi:

- **Skor Pretest:** 9 / 15 = **60%**
- **Skor Posttest:** 15 / 15 = **100%**
- **Peningkatan Nilai: 40%**

Kesimpulan:

Terdapat peningkatan signifikan pada hasil posttest. Peserta telah memahami seluruh materi diet diabetes melitus dengan baik setelah diberikan edukasi, terutama pada aspek:

- Prinsip 3J
- Pemilihan lauk hewani dan lemak sehat
- Pemilihan buah yang tepat
- Alasan menghindari makanan manis



1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Membuat form skrining gizi pasien dan form PAGT

Dalam membuat form skrining gizi pasien dan form PAGT, saya akan memastikan bahwa penyusunannya dilakukan secara A**kuntabel**, yaitu dengan berpedoman pada standar dan panduan yang berlaku sehingga dapat dipertanggungjawabkan dalam pelaksanaan pelayanan gizi. Saya juga akan menunjukkan nilai **Kompeten** dengan memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan saya di bidang gizi untuk merancang form yang efektif, efisien, serta mencakup komponen penilaian gizi secara menyeluruh agar mendukung proses asuhan gizi secara optimal. Selain itu, saya akan mengedepankan sikap **Harmonis** dengan memperhatikan kemudahan penggunaan bagi petugas lain sehingga dapat menciptakan suasana kerja yang nyaman dan saling mendukung. Tidak hanya itu, saya juga akan bersikap **Adaptif** dengan merancang form yang fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebijakan maupun kebutuhan pelayanan terbaru, sehingga apabila terdapat pembaruan pedoman, form tersebut dapat dengan mudah direvisi dan diterapkan.

b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait dengan soal pre-test dan post-test

Dalam kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor terkait soal pre-test dan post-test, saya berupaya menumbuhkan sikap **kolaboratif** dengan bekerja sama secara aktif bersama mentor dalam menyusun, meninjau, dan menyempurnakan soal, sehingga instrumen evaluasi yang dihasilkan lebih objektif, relevan, dan berkualitas. Saya juga berusaha menjaga sikap **harmonis** dengan selalu sopan santun, menghargai setiap pendapat, serta berkomunikasi dengan baik selama proses konsultasi agar hubungan kerja tetap terjalin secara positif dan kondusif. Selain itu, saya menunjukkan sikap **kompeten** dengan terlebih dahulu menyusun draft soal sesuai indikator pembelajaran, lalu meminta masukan dari mentor sebagai bentuk perbaikan untuk meningkatkan kualitas soal serta memastikan kesesuaiannya dengan tujuan

pembelajaran. Tidak kalah penting, saya juga mempraktikkan nilai **loyal** dengan mematuhi arahan mentor sebagai bagian dari tata kelola organisasi, sekaligus menjaga nama baik instansi dengan menghasilkan soal evaluasi yang bermutu, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan.

c. Meminta persetujuan mentor terkait soal *pre-test* dan *post-test*

Dalam kegiatan meminta persetujuan mentor terkait soal pre-test dan post-test, saya menunjukkan sikap **akuntabel** dengan memastikan bahwa soal yang saya susun benar-benar sesuai dengan tujuan pembelajaran, disusun secara sistematis, serta dapat dipertanggungjawabkan setelah mendapat persetujuan dari mentor. Selama proses tersebut, saya juga berusaha menjaga nilai **harmonis** dengan memperhatikan etika dan adab dalam berkomunikasi, bersikap sopan, menghargai setiap pendapat, serta terbuka terhadap masukan yang diberikan mentor agar hubungan kerja tetap terjalin baik. Selain itu, saya menanamkan sikap **loyal** dengan mematuhi arahan yang diberikan mentor serta mengikuti prosedur yang berlaku sebagai bentuk kepatuhan terhadap tata kelola organisasi dan loyalitas terhadap instansi. Tidak kalah penting, saya juga berusaha bersikap **adaptif** dengan siap menerima masukan maupun koreksi dari mentor, lalu menyesuaikan kembali isi soal pre-test dan post-test sehingga soal yang dihasilkan lebih tepat sasaran, bermanfaat, dan sesuai dengan kebutuhan pembelajaran.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

Teknik aktualisasi yang digunakan dalam kegiatan melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap adalah dengan menerapkan langkah-langkah sesuai standar, meliputi pengkajian gizi, penentuan diagnosis gizi, intervensi gizi, serta monitoring dan evaluasi. Dalam pelaksanaannya, digunakan teknik wawancara, observasi, dan penilaian status gizi menggunakan alat ukur serta formulir standar yang berlaku di Puskesmas. Kegiatan dilakukan dengan berkoordinasi bersama tenaga kesehatan lain untuk memastikan penanganan pasien berjalan

terpadu dan sesuai kebutuhan klinis. Bukti fisik dari kegiatan ini berupa formulir PAGT yang telah diisi lengkap, hasil pengkajian status gizi pasien dan dokumentasi foto pelaksanaan kegiatan.

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan:

Kegiatan melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap diawali dengan melakukan pengkajian gizi secara menyeluruh melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan data antropometri, biokimia, klinis, riwayat diet pasien serta berkolaborasi dengan dokter dan perawat. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ditetapkan diagnosis gizi yang sesuai, kemudian disusun intervensi gizi berupa perencanaan diet, edukasi, dan tindak lanjut yang disesuaikan dengan kondisi klinis pasien. Selanjutnya dilakukan monitoring dan evaluasi untuk menilai efektivitas intervensi serta melakukan penyesuaian bila diperlukan. Proses kegiatan ini dilaksanakan secara sistematis, berkesinambungan, dan sesuai dengan pedoman asuhan gizi terstandar. Kualitas produk kegiatan ini dinilai baik karena menghasilkan dokumentasi PAGT yang lengkap, akurat, dan dapat digunakan sebagai acuan dalam peningkatan mutu pelayanan gizi kepada pasien rawat inap.

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

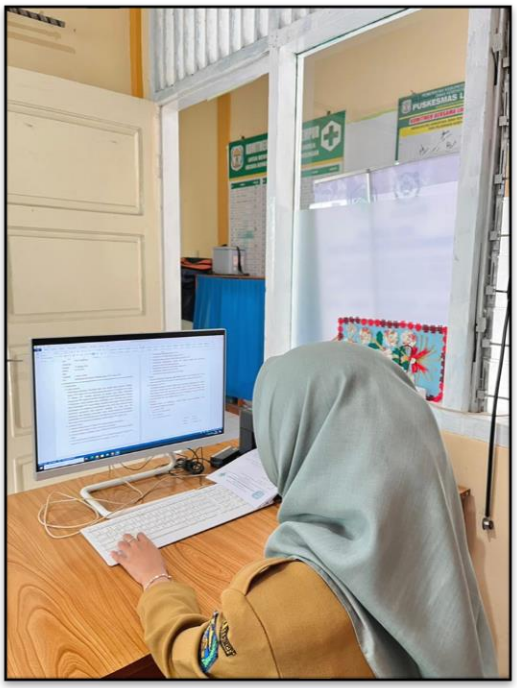
Kegiatan melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap bermanfaat dalam mendukung pencapaian visi Puskesmas Rawat Inap Lempur untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat. Melalui penerapan PAGT, pelayanan gizi menjadi lebih terarah, terukur, dan sesuai dengan standar, sehingga dapat meningkatkan status gizi serta mempercepat proses penyembuhan pasien. Kegiatan ini juga mendukung misi puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan komprehensif dan berkesinambungan, serta memperkuat tugas tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan gizi yang efektif, efisien, dan berlandaskan ilmu pengetahuan.

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

   Jika kegiatan Melaksanakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien rawat inap tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka proses pelayanan gizi akan kehilangan landasan nilai yang kuat seperti integritas, akuntabilitas, profesionalisme, dan orientasi pelayanan publik. Tanpa penerapan nilai-nilai tersebut, pelaksanaan PAGT menjadi tidak konsisten, kurang transparan, serta tidak terarah pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Petugas gizi dapat bekerja tanpa standar etika dan tanggung jawab yang jelas, sehingga keputusan intervensi gizi yang diberikan berpotensi tidak tepat sasaran.

   Bagi satuan kerja, hal ini berdampak pada penurunan kualitas layanan dan kredibilitas institusi di mata masyarakat maupun pihak pengawas eksternal. Koordinasi antarpetugas dapat melemah karena tidak ada komitmen nilai bersama, yang pada akhirnya menimbulkan ketidakefisienan dalam pelayanan. Selain itu, satuan kerja juga berisiko mendapatkan temuan ketidaksesuaian dalam evaluasi kinerja dan akreditasi layanan kesehatan, yang dapat merugikan citra lembaga secara keseluruhan.

   Sementara bagi masyarakat, khususnya pasien rawat inap, dampaknya akan sangat nyata terhadap kualitas hidup dan proses penyembuhan. Ketidaktepatan dalam asuhan gizi dapat memperlambat pemulihan, meningkatkan risiko komplikasi, memperpanjang masa rawat, bahkan dapat meningkatkan biaya pengobatan. Selain itu, ketidakpuasan terhadap layanan kesehatan dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya berdampak pada turunnya partisipasi dan dukungan masyarakat terhadap program kesehatan secara umum.

Kegiatan 8	Membuat laporan hasil evaluasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13-17 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	a. Mengumpulkan seluruh dokumentasi kegiatan 
	b. Menyusun laporan hasil aktualisasi sesuai format resmi 

	c. Menyampaikan laporan kepada mentor 

1. Uraian Kegiatan Yang Memuat Nilai Dasar Yang Melandasi

a. Mengumpulkan seluruh dokumentasi kegiatan

Dalam pelaksanaan kegiatan mengumpulkan seluruh dokumentasi kegiatan, saya menerapkan nilai **Akuntabel** dengan memastikan bahwa setiap bukti pelaksanaan kegiatan terdokumentasi secara lengkap, benar, dan dapat dipertanggungjawabkan. Seluruh bukti kegiatan seperti foto, daftar hadir, notulen, hasil monitoring, hingga laporan pelaksanaan dikumpulkan dengan teliti sebagai bentuk tanggung jawab terhadap pelaksanaan aktualisasi yang telah dilakukan. Pencatatan yang baik menjadi dasar penting dalam menjaga transparansi serta memberikan kejelasan terhadap setiap langkah kegiatan yang telah dijalankan.

Selain itu, saya menerapkan nilai **Kompeten** dengan mengelola dokumentasi secara rapi, sistematis, dan terstruktur sehingga mudah untuk diakses kembali saat dibutuhkan, baik untuk keperluan evaluasi, pelaporan, maupun audit kegiatan. Pengelolaan dokumentasi yang baik menunjukkan profesionalisme dalam bekerja dan memastikan bahwa setiap proses dapat ditelusuri dengan jelas.

Saya juga mengamalkan nilai **Kolaboratif** dengan melibatkan berbagai pihak, seperti rekan kerja, mentor, serta tim pelaksana kegiatan, dalam proses pengumpulan bukti capaian. Kolaborasi ini sangat penting

untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan yang dilaksanakan terdokumentasi secara menyeluruh dari berbagai sudut pandang dan unit kerja. Dengan adanya kerja sama yang baik, proses dokumentasi menjadi lebih mudah, cepat, dan akurat sehingga dapat mendukung keberhasilan pelaksanaan aktualisasi secara keseluruhan.

b. Menyusun laporan hasil aktualisasi sesuai format resmi

Dalam kegiatan menyusun laporan hasil aktualisasi sesuai format resmi, saya menerapkan nilai **Kompeten** dengan menyusun laporan menggunakan struktur yang jelas, sistematis, dan profesional sesuai ketentuan yang berlaku. Penyusunan laporan dilakukan dengan memperhatikan kelengkapan unsur pelaporan seperti pendahuluan, landasan hukum, maksud dan tujuan, kegiatan, hasil, serta kesimpulan dan saran. Hal ini saya lakukan untuk memastikan laporan dapat menjadi dokumen pertanggungjawaban yang valid, mudah dipahami, serta mencerminkan proses pelaksanaan aktualisasi secara menyeluruh dan terukur.

Selain itu, saya menerapkan nilai **Kolaboratif** dengan melibatkan mentor dan tim dalam proses penyusunan laporan. Melalui diskusi, konsultasi, serta masukan dari berbagai pihak, saya dapat menyempurnakan isi laporan sehingga hasilnya menjadi lebih komprehensif dan akurat. Kolaborasi ini juga membantu memperkuat validitas isi laporan, memastikan tidak ada tahapan penting yang terlewat, serta mencerminkan semangat kerja sama dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan aktualisasi.

c. Menyampaikan laporan kepada mentor dan atasan

Dalam kegiatan menyampaikan laporan kepada mentor dan atasan, saya menerapkan nilai **Kompeten** dengan menyampaikan isi laporan secara jelas, runtut, dan mudah dipahami. Saya menjelaskan setiap bagian laporan mulai dari latar belakang, pelaksanaan kegiatan, hingga hasil dan saran dengan bahasa yang sistematis dan profesional,

sehingga mentor dan atasan dapat memahami capaian yang telah diperoleh selama pelaksanaan aktualisasi. Penyampaian laporan dengan cara yang baik dan terstruktur juga mencerminkan kemampuan saya dalam berkomunikasi secara efektif dan bertanggung jawab terhadap hasil pekerjaan.

Selain itu, saya menerapkan nilai **Loyal** dengan melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan sebagai bentuk dedikasi dan tanggung jawab saya kepada organisasi. Penyampaian laporan ini merupakan wujud komitmen untuk memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan di tempat kerja. Dengan menyampaikan laporan secara terbuka dan jujur kepada mentor dan atasan, saya menunjukkan sikap patuh terhadap arahan serta mendukung terciptanya budaya kerja yang transparan dan profesional di lingkungan puskesmas.

2. Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan:

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dalam kegiatan membuat laporan hasil evaluasi adalah dengan mengumpulkan data kegiatan, menganalisis hasil dan kendala, lalu menyusunnya menjadi laporan secara sistematis. Proses ini juga melibatkan konsultasi dengan mentor agar laporan lebih lengkap dan akurat.

Bukti fisik kegiatan berupa dokumen laporan hasil evaluasi serta dokumentasi foto kegiatan yang menunjukkan proses dan hasil evaluasi telah dilakukan.

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan:

Deskripsi proses: Kegiatan membuat laporan hasil evaluasi dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu mengumpulkan data dari seluruh rangkaian pelaksanaan kegiatan, meninjau hasil capaian dan kendala, kemudian menyusun laporan secara runtut dan jelas sesuai format resmi. Proses penyusunan dilakukan dengan teliti dan melibatkan mentor untuk memastikan isi laporan akurat serta mencerminkan kondisi sebenarnya di lapangan.

Kualitas produk: Produk yang dihasilkan berupa laporan hasil evaluasi yang lengkap, rapi, dan mudah dipahami. Laporan berisi informasi penting

mengenai pelaksanaan kegiatan, hasil yang dicapai, hambatan yang ditemui, serta saran perbaikan ke depan. Dokumen ini dapat dijadikan dasar untuk evaluasi berkelanjutan dan perbaikan mutu pelayanan.

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

Kegiatan membuat laporan hasil evaluasi memberikan manfaat yang besar terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi. Melalui kegiatan ini, informasi mengenai pelaksanaan program dapat terdokumentasi secara menyeluruh, mulai dari capaian kegiatan, hambatan yang dihadapi, hingga saran perbaikan ke depan. Laporan evaluasi ini menjadi dasar penting bagi pimpinan dan tim untuk melakukan perencanaan, pengambilan keputusan, serta perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan.

Dengan adanya laporan evaluasi yang terstruktur dan akurat, organisasi dapat memastikan setiap kegiatan yang dilakukan selaras dengan visi puskesmas dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata bagi masyarakat. Selain itu, kegiatan ini juga mendukung misi puskesmas untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui penyelenggaraan pelayanan yang efektif, efisien, dan berkesinambungan.

Laporan evaluasi membantu organisasi dalam melaksanakan tugasnya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang terencana dan terukur. Dengan adanya data dan analisis yang jelas, puskesmas dapat lebih mudah menetapkan prioritas, mengidentifikasi perbaikan yang diperlukan, serta memastikan setiap kegiatan memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Dengan demikian, kegiatan membuat laporan hasil evaluasi tidak hanya menjadi bentuk pertanggungjawaban, tetapi juga sarana strategis dalam mendukung tercapainya tujuan organisasi secara menyeluruh.

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

Apabila kegiatan membuat laporan hasil evaluasi tidak dilaksanakan berdasarkan Nilai Dasar ASN (NDS), maka akan muncul sejumlah dampak terhadap satuan kerja maupun masyarakat. Bagi satuan kerja, ketiadaan

penerapan nilai dasar seperti akuntabilitas, kompetensi, dan orientasi pelayanan dapat menyebabkan laporan yang disusun menjadi tidak lengkap, tidak akurat, dan kurang dapat dipertanggungjawabkan. Akibatnya, proses pengambilan keputusan menjadi tidak tepat sasaran karena tidak didukung oleh data dan analisis yang valid. Selain itu, koordinasi dalam tim menjadi lemah, sehingga efektivitas pelaksanaan program dan kegiatan puskesmas akan menurun.

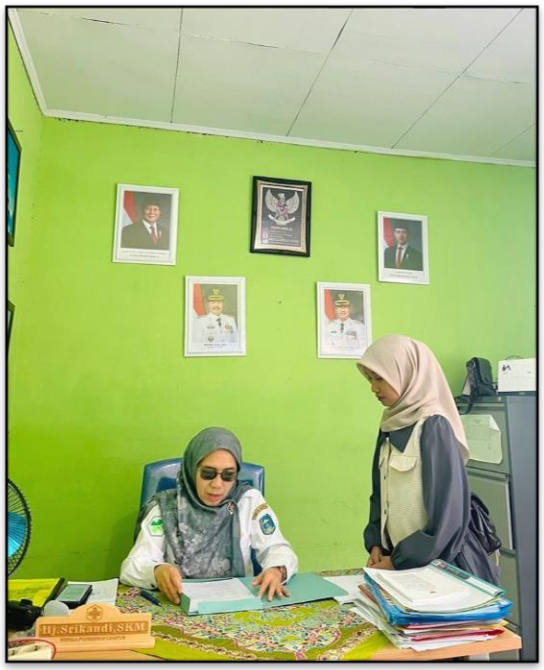
Bagi masyarakat, tidak diterapkannya NDS dalam penyusunan laporan evaluasi dapat berdampak pada turunnya mutu pelayanan kesehatan. Laporan yang tidak berkualitas akan menghambat perbaikan pelayanan, sehingga kebutuhan masyarakat tidak terpenuhi secara optimal. Masyarakat juga berpotensi menerima layanan yang tidak tepat sasaran karena tidak adanya dasar evaluasi yang jelas untuk perbaikan dan pengembangan program. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap kinerja puskesmas dan menghambat upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz		
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur		
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	1 Oktober 2025	Konsultasi dengan mentor terkait penyusunan form skrining gizi dan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Mentor memberikan arahan agar form disusun secara sistematis, mencakup identitas pasien, hasil skrining gizi, asesmen, diagnosis, intervensi, monitoring, serta evaluasi. Mentor juga menekankan pentingnya kesesuaian form dengan pedoman dan standar pelayanan gizi yang berlaku.	Lembar PAGT, form skrining gizi, CPPT Pasien	
2	14 Oktober 2025	Konsultasi dengan mentor terkait penyusunan laporan evaluasi kegiatan aktualisasi. Mentor	Laporan hasil aktualisasi serta dokumentasi kegiatan	

		memberikan arahan agar laporan disusun secara runtut dan sistematis, mencakup latar belakang, tujuan, pelaksanaan kegiatan, hasil capaian, kendala, solusi, serta rencana tindak lanjut. Mentor juga menekankan pentingnya menyertakan data pendukung sebagai bukti pelaksanaan kegiatan.		

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

	
Konsultasi dengan mentor terkait form skrining gizi dan form PAGT	Menyampaikan laporan kepada mentor

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ihza Filzahra, S.Tr.Gz			
Satuan Kerja		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
Tempat Aktualisasi		Puskesmas Rawat Inap Lempur			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					