

**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

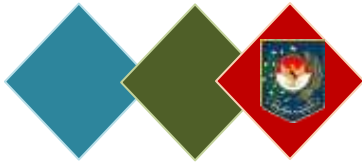
**LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III**

**PENINGKATAN KEPATUHAN PASIEN SUSPEK TB DALAM
MELAKUKAN PEMERIKSAAN DAHAK MELALUI SOSIALISASI
DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA POSTER DAN LEAFLET DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS HIANG KABUPATEN KERINCI**

Disusun oleh :

**Nama : Ns.FILDA NIRWANA,S.Kep
NIP : 199810282025052001
Jabatan : Perawat Ahli Pertama
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
Angkatan/Kelompok : XII/III
No. Presensi : 23
Gelombang : II**

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



**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL : Peningkatan Kepatuhan Pasien Suspek TB Dalam Melakukan Pemeriksaan Dahak Melalui Sosialisasi Dengan Menggunakan Media Poster Dan Leaflet Di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

NAMA : Ns.FILDA NIRWANA,S.Kep

NIP : 199810282025052001

PANGKAT/GOL : Penata Muda Tk.I/III b

JABATAN : Perawat Ahli Pertama

INSTANSI : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci

Angkatan/Kelompok : XII/III

NO. PRESENSI : 23

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasil yang dilaksanakan pada tanggal Oktober 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukit Tinggi.

Bukittinggi, Oktober 2025

Coach,

Penguji,

Jerry Marantika,S.Psi

NIP. 198907122015031003

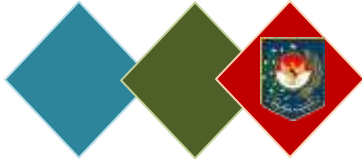
Afri Yendra,S.H.,M.H.

NIP. 196804211994011001

Mengetahui
Kepala Pusat
Pengembangan Kompetensi Kepamongprajaan
dan Manajemen Kepemimpinan

H. SARJAYADI, SS., M.A.P

NIP. 19700304 199603 1 001



BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jum'at
Tanggal : 24 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – 16.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XII Tahun 2025.

JUDUL : Peningkatan Kepatuhan Pasien Suspek Tb
Dalam Melakukan Pemeriksaan Dahak Melalui
Sosialisasi Dengan Menggunakan Media
Poster Dan Leaflet Di Wilayah Kerja
Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci
NAMA : Ns.Filda Nirwana,S.Kep
NIP : 199810282025052001
PANGKAT/GOL : Penata Muda Tk.I/III b
JABATAN : Perawat Ahli Pertama
INSTANSI : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
ANGKATAN/KELOMPOK : XII/III
NO. ABSEN : 23

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

COACH

PESERTA

Jerry Marantika,S.Psi
NIP. 19890712 201503 1 003

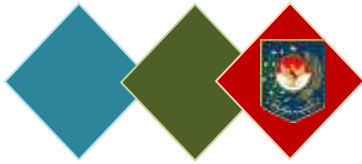
Ns.Filda Nirwana,S.Kep
NIP. 19981028 202505 2 001

PENGUJI

MENTOR

Afri Yendra,S.H.,M.H.
NIP. 19731111 199311 1 002

Sri Maya Guswahyuni, SST, MPH
NIP. 19680601 199303 1 010

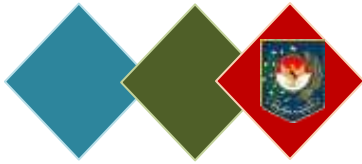


KATA PENGANTAR

Puji syukur atas ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan *Laporan Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil* ini dengan baik. Penyusunan laporan aktualisasi ini dimaksudkan sebagai salah satu syarat dalam mengikuti Pelatihan Dasar CPNS, sekaligus sebagai bentuk penerapan nilai-nilai dasar profesi ASN BerAKHLAK dan peran ASN sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa.

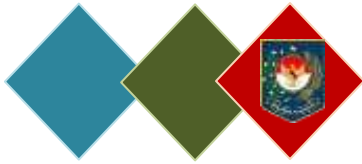
Aktualisasi ini berjudul "Peningkatan Kepatuhan Pasien Supek TB dalam Melakukan pemeriksaan Dahak melalui Sosialisasi dengan menggunakan Media Poster dan Leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci.". Melalui aktualisasi ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan penderita Suspek Tuberkulosis, sehingga mampu mendukung program pemerintah dalam peningkatan penemuan kasus Tuberkulosis.

Laporan aktualisasi ini disusun sebagai bentuk komitmen penulis dalam mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) sebagai perawat Ahli Pertama di puskesmas Hiang. Melalui kegiatan ini, diharapkan penulis dapat memberikan kontribusi nyata dalam penanggulangan masalah kesehatan, khususnya Tuberkulosis (TB) di wilayah kerja Puskesmas Hiang.



Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan aktualisasi ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bupati Pemerintah Kabupaten Kerinci, Bapak Monadi, S.Sos., M.Si, yang berkenan telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengikuti pendidikan dan pelatihan dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Tahun Anggaran 2024.
2. Sekretaris Daerah Pemerintah Kabupaten Kerinci, Bapak H. Zainal Efendi, atas upaya terlaksananya kegiatan Pelatihan Dasar CPNS Pemerintah Kabupaten Kerinci.
3. Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Daerah (BPSDMD) Pemerintah Kabupaten Kerinci Bapak Efrawadi, Sp, M.Si. yang telah mendukung dan memfasilitasi kegiatan ini.
4. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci, Bapak H. Hermendizal, SE, SKM, MM yang telah memberikan dukungan, arahan, serta kesempatan dalam pelaksanaan kegiatan Pelatihan Dasar CPNS.
5. Ibu Sri Maya Guswahyuni, SSTP, MPH Kepala Puskesmas Hiang selaku mentor yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dukungan dalam kegiatan pelatihan dasar CPNS.
6. Bapak Jerry Marantika, S.Psi selaku *coach* yang telah memberikan pengarahan, masukan, dan saran dalam penulisan laporan Aktualisasi.
7. Bapak Afri Yendra, S.H., M.H. penguji selaku penguji yang memberikan masukan dan bimbingan.



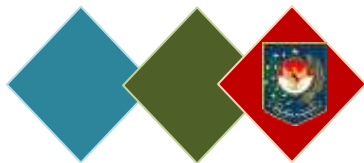
8. Seluruh panitia Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil dan Staf Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi.
9. Keluarga besar Puskesmas Hiang atas dukungan dan kerjasamanya.
10. Rekan-rekan peserta Latsar CPNS Gelombang II Angkatan XII Tahun 2025.

Dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa Laporan aktualisasi ini masih jauh dari kata sempurna, maka penulis menerima kritik, masukan, dan saran yang membangun. Selain itu, penulis juga berharap semoga Laporan aktualisasi ini dapat berguna dan bermanfaat, khususnya dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi di tempat tugas, dan menjadi kontribusi kecil bagi peningkatan kualitas pelayanan publik.

Bukittinggi, Oktober 2025

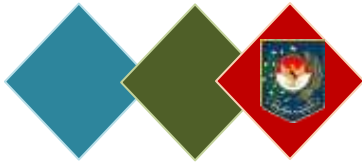
Peserta

Ns.Filda Nirwana,S.Kep
NIP. 19981028 202505 2 001

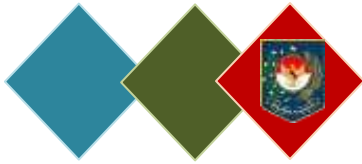


DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	i
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
C. Ruang Lingkup.....	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	5
A. Profil Instansi	5
B. Profil Peserta	
BAB III PELAKSANAAN AKTUALISASI	11
A. Deskripsi Isu.....	11
B. Analisis Core Isu	
C. Rumusan Isu.....	
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI.....	18
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi	18
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi	
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitulasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK).....	68
D. Capaian Penyelesaian Core Isu.....	69
E. Manfaat Terselesainya Core Isu	71
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	73
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	75
A. Kesimpulan	75
1. Aktualisasi/Habitulasi Mata Pelatihan.....	75

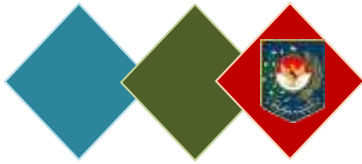


2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu	81
3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu	84
B. Rekomendasi.....	85
1. Untuk Penyelenggara Pelatihan	85
2. Untuk Instansi Asal Peserta	85
LAMPIRAN	86
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1	87
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2	101
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3	113
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4	131
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5	158
DAFTAR PUSTAKA	181



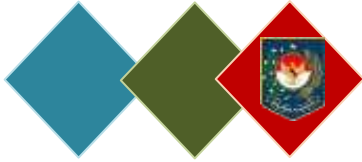
DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi	
Tabel 4. 2 Pelaksanaan Aktualisasi	
Tabel 4. 3 Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK).....	
Tabel 4. 4 Kondisi Core Isu	69
Tabel 4. 5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	
Gambar 2.2 Kerinci.....	
Gambar 2.3 Profil Peserta	



BAB I

PENDAHULUAN

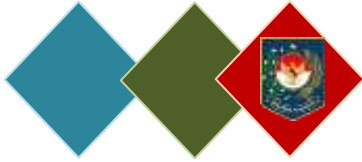
A. Latar Belakang

Aparatur sipil Negara (ASN) didefinisikan sebagai profesi bagi pegawai negeri sipil dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yang bekerja pada instansi pemerintah, sesuai dengan undang-undang NO.20 Tahun 2023. Dalam menjalankan perannya, ASN memiliki tiga Fungsi utama, yaitu sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa. Ketiga fungsi ini diwujudkan melalui tugas-tugas ASN, yaitu (melaksanakan kebijakan publik yang dibuat oleh pejabat pembina kepegawaian, (2) memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas, serta (3) mempererat persatuan dan kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Untuk mewujudkan fungsi dan tugasnya, ASN memerlukan nilai dasar (core value) yang menjadi fondasi budaya kerja. Saat ini, nilai dasar yang diharapkan secara seragam di seluruh instansi pemerintah, baik pusat maupun daerah, adalah BerAKHLAK, yang merupakan akronim dari Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Penyeragaman nilai dasar ini diharapkan dapat menumbuhkan semangat yang sama dalam memberikan pelayanan prima kepada Masyarakat, sejalan dengan employer branding ASN yaitu “Bangga Melayani Bangsa”

Penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK harus diimbangi dengan peningkatan kualitas ASN itu sendiri. Untuk mencapai hal ini, pemerintah melalui kementerian pemberdayaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) menerapkan strategi Human Capital Management menuju Smart ASN 2024. Konsep Smart ASN dimulai dengan perbaikan manajemen ASN, yang mencakup perekrutan menggunakan sistem digital, pelatihan berbasis media digital, dan sistem penilaian yang menggunakan pendekatan merit. Dalam sistem merit, berbagai keputusan manajemen SDM didasarkan pada kualifikasi, kompetensi, dan kinerja. Oleh karena itu Smart ASN yang berinteraksi dengan media digital juga harus didukung dengan literasi digital, dimana ASN tidak hanya mampu mengoperasikan media digital, tetapi juga menggunakannya dengan penuh tanggung jawab.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024, Puskesmas adalah fasilitas Pelayanan Kesehatan



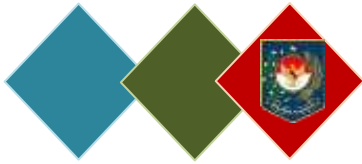
tingkat pertama yang menyelenggarakan dan mengkoordinasikan pelayanan kesehatan Promotif, Preventif kuratif dan Rehabilitatif, dan/atau paliatif di wilayah kerjanya. Puskesmas memiliki fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan Primer. Hal ini diselenggarakan secara integrasi dengan tujuan : a) pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam setiap fase kehidupan, b) perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang mempengaruhi kesehatan yang terdiri atas determinan sosial, ekonomi, komersial, dan lingkungan, dan c) penguatan kesehatan perseorangan, keluarga, dan masyarakat.

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru, namun dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Penularan TB terjadi melalui percikan dahak (droplet) yang keluar ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara. Kondisi lingkungan yang padat dan kurangnya ventilasi udara semakin meningkatkan risiko penularan TB.

Di Indonesia, TBC masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan Global TB Report 2024, Indonesia menempati posisi kedua di dunia dalam hal beban kasus TBC, setelah India. Diperkirakan terdapat 1.090.000 kasus dan 125.000 kematian setiap tahunnya, yang berarti ada sekitar 14 kematian perjam. Pada tahun 2024, ditemukan sekitar 885.000 kasus TBC. Distribusi kasus menunjukkan 496.000 kasus terjadi pada laki-laki, 359 ribu pada perempuan, dan 135.000 pada anak-anak usia 1-14 tahun. Statistik ini menegaskan urgensi untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan di seluruh wilayah Indonesia.

Dalam upaya pemberantasan kasus Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Hiang, terdapat beberapa kendala terkait upaya pemeriksaan dan pencegahan, salah satunya ialah persoalan kurangnya kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak. Berdasarkan hasil penelusuran penulis, ditemukan informasi bahwa pasien dengan gejala yang mengarah pada suspek TB tidak memperkenankan dirinya untuk dilakukan pemeriksaan hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien tentang penyakit TB, Stigma sosial yang melekat pada penyakit TB, faktor pengobatan alternatif yang ada juga menjadi pilihan masyarakat untuk tidak melakukan pengobatan di Puskesmas karena menganggap pengobatan alternatif sebagai kepercayaan yang ada secara turun temurun.

Sesuai dengan data di Puskesmas pada tahun 2025 ditemukan sebanyak 171 pasien dengan Suspek TB, Penderita yang diperiksa



sebanyak 118 orang. Artinya ada sekitar 53 orang suspek yang belum diketahui hasil konfirmasi penyakitnya dan sangat berpotensi menularkan kepada masyarakat umum. Apabila kondisi ini tidak segera diatasi, maka penemuan kasus TB akan terus tertinggal dari target, sehingga penderita yang tidak terdiagnosis berpotensi menularkan penyakit kepada keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Dampaknya, target eliminasi TB pada tahun 2030 yang dicanangkan pemerintah akan sulit tercapai. Salah satu upaya untuk menjawab permasalahan tersebut adalah dengan memperkuat edukasi kesehatan, Sebagai ASN yang sedang melaksanakan aktualisasi nilai dasar, penulis berupaya mendukung optimalisasi kepatuhan pasien Suspek TB dalam melakukan pemeriksaan. Kegiatan ini juga merupakan bentuk penerapan nilai BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif) sekaligus kontribusi terhadap visi misi organisasi dan pencapaian target nasional eliminasi TB tahun 2030

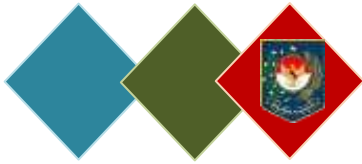
B. Tujuan

1. Memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan rangkaian kegiatan Pelatihan Dasar CPNS Kabupaten Kerinci Tahun 2025.
2. Mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK serta peran Smart ASN dalam mendukung pelaksanaan tugas kedinasan.
3. Merumuskan strategi yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien, seperti edukasi kesehatan.
4. Mendukung program Nasional penanggulangan TB melalui peningkatan deteksi dini dan pengendalian penularan penyakit.
5. Mendukung visi dan misi Puskesmas Hiang terwujudnya masyarakat kecamatan sitinjau laut dan tanah cogok yang sehat, mandiri berbudaya menuju kerinci lebih baik dan berkeadilan.

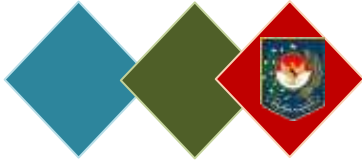
C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pelaksanaan aktualisasi ini antara lain:

1. Subjek: pasien suspek TB yang dianjurkan melakukan pemeriksaan.
2. Lokasi: Wilayah Kerja Puskesmas Hiang
3. Materi: Edukasi mengenai Tuberkulosis meliputi :
 - Pengertian TB
 - Gejala TB
 - Pentingnya pemeriksaan dahak
 - Manfaat pemeriksaan dahak
 - Prosedur pemeriksaan dahak
 - Ajakan dan motivasi “Lebih Cepat Diperiksa, Lebih Cepat Sembuh”
 - Metode: Pembuatan Poster edukasi dan Leaflet.



4. Batasan: Kegiatan tidak membahas aspek pengobatan lanjutan pasien TB yang sudah terdiagnosis, melainkan fokus pada tahap deteksi dini melalui pemeriksaan dahak.



BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah Lembaga

Sejarah perkembangan Puskesmas Hiang diawali pada tahun 1974 dimana pemerintah kabupaten kerinci mendirikan balai pengobatan yang terletak di depan pasar hiang dengan mengontrak rumah penduduk dari masyarakat setempat atas usulan dari tokoh masyarakat, Agama, Adat dan Pemuda.

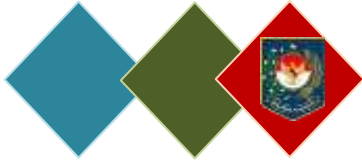
Kemudian pada tahun 1974 oleh pemerintah pusat mendirikan Puskesmas dengan bangunan semi Permanen yang berlokasi di simpang 4 Hiang (bangunan yang sekarang) yang merupakan salah satu puskesmas arawat jalan pertama yang ada di kabupaten kerinci. Sampai sekarang ini gedung puskesmas Hiang setidaknya telah dilakukan dua kali rehabilitasi yaitu pada tahun 1993/1994 dan pada tahun 2012/2013 gedung Puskesmas Hiang dibangun menjadi 2 lantai.

Seiring perkembangan waktu, Puskesmas Hiang terus mengalami peningkatan sarana, prasarana, serta sumber daya manusia. Hal ini dibuktikan dengan diperolehnya akreditasi Paripurna, yang merupakan pengakuan tertinggi dalam standar mutu pelayanan kesehatan di Indonesia. Akreditasi tersebut menunjukkan komitmen Puskesmas Hiang dalam memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada kebutuhan masyarakat

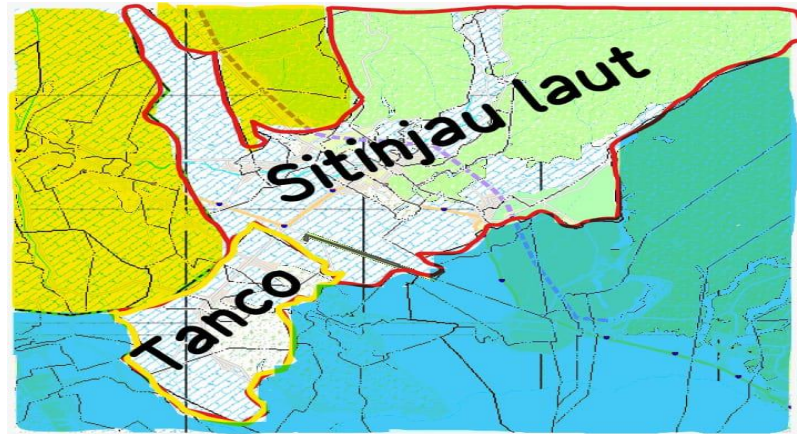


Gambar 2.1 Gedung Puskesmas Hiang

Puskesmas Hiang terletak di Desa Angkasa Pura No.129.Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci. Puskesmas Hiang memiliki 20 (Dua Puluh) wilayah kerja yaitu dengan luas wilayah ± 1.21 km² yang terdiri



dari 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Sitinjau laut dengan wilayah kerja dengan 14 desa dan Kecamatan Tanah Cogok dengan wilayah kerja 6 desa.



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Hiang

Batas-batas wilayah Puskesmas Hiang Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci:

- Sebelah Utara : Kecamatan Air Hangat Timur
- Sebelah Selatan : Kecamatan Keliling Danau
- Sebelah Timur : Kecamatan Danau Kerinci
- Sebelah Barat : Kecamatan Tanah Kampung

2. Visi-Misi Puskesmas Hiang

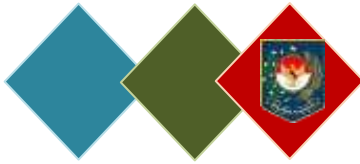
Visi Puskesmas

“Terwujudnya masyarakat kecamatan sitinjau laut dan tanah cogok yang sehat, mandiri berbudaya menuju kerinci lebih baik dan berkeadilan tahun 2026.”

Misi Puskesmas

- Meningkatkan derajat kesehatan dan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
- Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
- Meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya

Motto



“Kesehatan Anda adalah Harapan Kami”

Tata Nilai

Tata nilai UPTD Puskemas Hiang sebagai berikut :

H : HANGAT

Yang berarti ; ramah penuh perhatian dan kasih sayang

I : INOVASI

Yang berarti ; mampu menciptakan dan menerapkan pembaruan dalam pelayanan kesehatan

A : AMAN

Yang berarti : memberikan pelayanan yang dapat menghindari pasien dari bahaya.

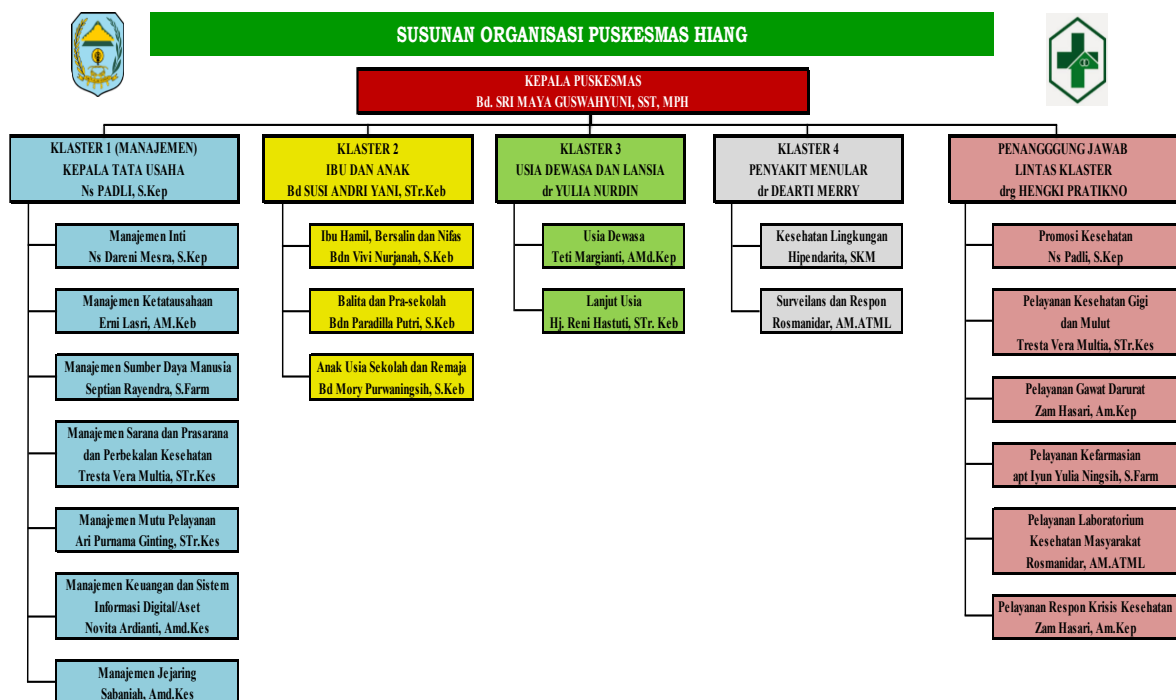
N : NYAMAN

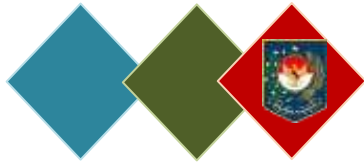
Yang berarti : pelayanan yang menyenangkan

G : GERAK CEPAT

Yang berarti : sigap dan tepat dalam memberikan pelayanan.

3. Struktur Organisasi





B. Profil Peserta

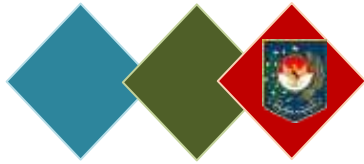
Nama : Ns.Filda Nirwana,S.Kep
NIP : 199810282025052001
Pangkat/Gol : Penata Muda Tk.I / IIIb
Jabatan : Perawat Ahli Pertama
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
Unit Kerja : Puskesmas Hiang



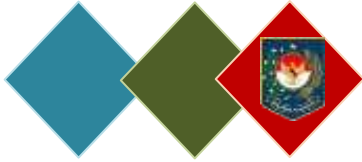
Uraian Tugas Jabatan:

Uraian tugas perawat ahli pertama telah diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat. Berikut ini tugas-tugasnya :

1. Melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada individu
2. Melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada keluarga
3. Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat
4. Memberikan konsultasi data pengkajian keperawatan dasar/lanjut
5. Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan
6. Melaksanakan manajemen surveilans hais sebagai upaya pengawasan risiko infeksi dalam upaya preventif dalam pelayanan keperawatan
7. Melakukan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/ pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi
8. Melakukan investigasi dan deteksi dini kejadian luar biasa yang berdampak pada pelayanan kesehatan
9. Mengajarkan teknik kontrol infeksi pada keluarga dengan penyakit menular
10. Merumuskan diagnosis keperawatan pada individu
11. Membuat prioritas diagnosis keperawatan dan masalah keperawatan
12. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada individu (merumuskan, menetapkan tindakan)
13. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada keluarga (merumuskan, menetapkan tindakan)
14. Melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal

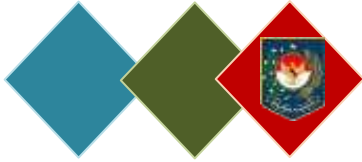


15. Melakukan tindakan terapi komplementer/ holistik;
16. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi
17. Memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan/berduka/ menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan
18. Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi
19. Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi
20. Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi
21. Melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
22. Melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri
23. Melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh
24. Melakukan stimulasi tumbuh kembang pada individu
25. Memfasilitasi adaptasi dalam hospitalisasi pada individu
26. Melaksanakan case finding/ deteksi dini/ penemuan kasus baru pada individu
27. Melakukan support kepatuhan terhadap intervensi kesehatan pada individu
28. Melakukan pendidikan kesehatan pada individu pasien
29. Melakukan pendidikan kesehatan pada kelompok
30. Melakukan peningkatan/penguatan kemampuan sukarelawan dalam meningkatkan masalah kesehatan masyarakat
31. Melakukan pendidikan kesehatan pada masyarakat
32. Melakukan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks
33. Melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi
34. Melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensorik
35. Melakukan komunikasi dengan klien yang mengalami hambatan komunikasi
36. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area medikal bedah
37. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area anak
38. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas
39. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas
40. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa
41. Melakukan perawatan luka
42. Melakukan pemantauan atau penilaian kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus dan kondisi pasien
43. Melakukan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter
44. Melakukan rehabilitasi mental spiritual pada individu



45. Melakukan penatalaksanaan manajemen gejala
46. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada individu
47. Melaksanakan fungsi pengarahan pelaksanaan pelayanan keperawatan sebagai ketua tim/perawat primer
48. Melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan
49. Melakukan pengorganisasian pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan
50. Melakukan pemberian penugasan perawat dalam rangka melakukan fungsi ketenagaanperawat, dan
51. Melakukan preceptorship dan mentorship.

Lima puluh satu uraian tugas perawat ahli pertama di atas secara sah tertuang dalam peraturan menteri. Setiap orang yang menjabat sebagai perawat ahli pertama wajib melaksanakan tugas-tugas tersebut.



BAB III

RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

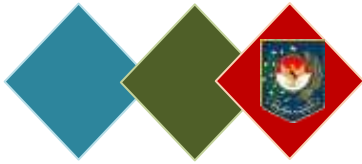
Isu “**Kurangnya kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan dahak di wilayah kerja Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci**” Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi tantangan besar dalam bidang kesehatan di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang umumnya menyerang paru-paru, namun dapat juga menyerang organ lain. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, Indonesia termasuk dalam tiga besar negara dengan beban TB tertinggi di dunia. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan, penemuan kasus, dan pengobatan TB harus terus ditingkatkan di seluruh lini pelayanan kesehatan, termasuk di Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama.

Salah satu strategi utama dalam penanggulangan TB adalah menemukan kasus secara dini melalui deteksi pasien terduga TB. Berdasarkan data dari aplikasi SITB Puskesmas Hiang dari Januari 2025 sampai Agustus 2025 jumlah pasien yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan dahak adalah 171 orang. Dari jumlah tersebut hanya 118 orang (69%) yang melaksanakan pemeriksaan sesuai anjuran sedangkan 53 orang (31%) pasien tidak melakukan pemeriksaan dahak. Fakta ini menggambarkan bahwa Tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan dahak masih belum optimal, karena hampir sepertiga pasien yang dianjurkan tidak menjalankan pemeriksaan. Apabila situasi ini terus berlanjut, maka rantai penularan TB tidak akan mudah diputus dan target eliminasi TB yang telah dicanangkan pemerintah akan sulit tercapai. Dengan demikian, kurangnya kepatuhan pasien Suspek TB dalam pemeriksaan dahak menjadi isu penting yang harus segera ditangani.

a. Dampak yang Dihasilkan

1. Dampak Klinis:

- Penundaan Diagnosis
Tanpa pemeriksaan dahak, diagnosis TB menjadi sulit atau terlambat. Hal ini menyebabkan pasien tidak mendapatkan pengobatan yang tepat dan cepat.
- Perburukan Kondisi Pasien
TB yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati dapat berkembang menjadi lebih parah, dengan gejala yang semakin berat seperti batuk berkepanjangan, penurunan berat badan, demam, dan sesak napas.
- Risiko Penularan
Pasien dengan TB aktif yang tidak menjalani pemeriksaan dan



pengobatan berisiko menularkan penyakit kepada orang lain, terutama kontak dekat dan masyarakat luas.

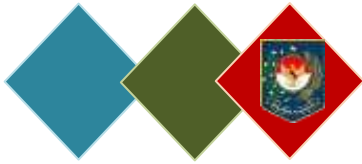
- Meningkatnya Beban Kesehatan Masyarakat Penundaan diagnosis dan pengobatan TB berkontribusi pada peningkatan angka kesakitan dan kematian akibat TB di masyarakat, serta menimbulkan beban ekonomi yang lebih besar.

2. Dampak Ekonomi

- Meningkatnya Biaya Pengobatan di Masa Depan Tanpa pemeriksaan dan pengobatan dini, TB bisa berkembang menjadi kasus yang lebih berat atau komplikatif, yang membutuhkan pengobatan lebih lama dan lebih mahal, termasuk perawatan rawat inap dan obat-obatan lini kedua jika berkembang menjadi TB resistan.
- Kehilangan Produktivitas Pasien TB yang tidak ditangani menyebabkan pasien mengalami penurunan kondisi fisik yang berdampak pada kemampuan bekerja. Akibatnya, pasien kehilangan penghasilan, dan jika pencari nafkah utama, keluarga bisa terdampak secara finansial.
- Beban Ekonomi pada Keluarga Keluarga pasien harus menanggung biaya tidak langsung seperti transportasi, makanan tambahan, serta waktu yang hilang untuk merawat pasien. Bila penyakit memburuk, anggota keluarga juga mungkin kehilangan pendapatan karena harus mendampingi pasien.

3. Dampak Sosial

- Peningkatan Stigma di Masyarakat Ketidaktahuan masyarakat tentang status TB seseorang akibat tidak diperiksanya dahak dapat memicu kecurigaan dan stigma sosial. Pasien bisa dijauhi karena dianggap menularkan penyakit, walaupun belum ada kepastian diagnosa.
- Ketakutan dan Kecemasan Lingkungan Sekitar Jika pasien tidak melakukan pemeriksaan, masyarakat sekitar termasuk keluarga, tetangga, dan rekan kerja dapat mengalami kecemasan berlebih terhadap kemungkinan penularan, sehingga menciptakan suasana sosial yang tidak nyaman.
- Isolasi Sosial terhadap Pasien Tanpa diagnosis yang jelas, pasien bisa dijauhi atau dikucilkan karena dianggap berbahaya. Ini dapat menimbulkan rasa malu, rendah diri, dan membuat pasien enggan untuk bersosialisasi, bahkan menarik diri dari kehidupan sosial.
- Meningkatnya Beban Sosial Keluarga Keluarga pasien juga bisa terdampak secara sosial, seperti



mendapatkan stigma karena dianggap sebagai pembawa penyakit, atau harus membatasi interaksi sosial untuk menghindari penilaian negatif dari masyarakat.

b. Pihak-Pihak yang Terdampak

1. Pasien

Pasien merupakan pihak yang paling langsung terdampak jika menolak melakukan pemeriksaan dahak sebagai langkah awal diagnosis Tuberkulosis (TB). Tanpa pemeriksaan, pasien kehilangan kesempatan untuk mendapatkan penanganan dini, yang sangat penting dalam mencegah perkembangan penyakit menjadi lebih parah. Secara klinis, kondisi pasien bisa memburuk, dengan risiko komplikasi serius hingga berakibat fatal jika tidak segera tertangani.

Dari sisi ekonomi, pasien dapat mengalami kehilangan penghasilan akibat menurunnya kondisi fisik yang mengganggu aktivitas sehari-hari, terutama bagi pasien usia produktif. Selain itu, biaya pengobatan akan jauh lebih besar jika penyakit sudah dalam tahap lanjut atau terjadi resistensi obat.

Secara sosial dan psikologis, pasien dapat mengalami stigma, perasaan dikucilkan, hingga tekanan mental karena kekhawatiran orang-orang di sekitarnya. Tanpa kepastian diagnosis, pasien mungkin juga merasa bingung atau tidak mendapat dukungan yang dibutuhkan dari keluarga dan lingkungan sekitar.

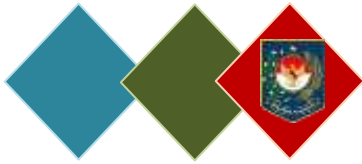
Secara keseluruhan, penolakan untuk melakukan pemeriksaan dahak tidak hanya memperburuk kondisi medis pasien, tetapi juga berdampak pada aspek ekonomi, sosial, dan kualitas hidup secara umum

2. Keluarga Pasien

Keluarga merupakan pihak yang sangat terdampak jika pasien dengan suspek Tuberkulosis (TB) menolak melakukan pemeriksaan dahak. Tanpa kepastian diagnosis, keluarga hidup dalam ketidakpastian antara kekhawatiran terhadap kondisi kesehatan pasien dan risiko penularan kepada anggota keluarga lain, terutama anak-anak, lansia, dan individu dengan imunitas rendah.

Dari sisi kesehatan, anggota keluarga bisa ikut terpapar jika pasien memang menderita TB aktif, tetapi tidak segera diketahui karena tidak ada pemeriksaan. Hal ini meningkatkan risiko penularan dalam lingkungan rumah yang padat atau kurang ventilasi.

Secara ekonomi, keluarga dapat terbebani jika kondisi pasien memburuk karena keterlambatan diagnosis. Mereka harus mengeluarkan biaya lebih besar untuk perawatan, transportasi ke fasilitas kesehatan, serta kemungkinan kehilangan pendapatan karena ada anggota keluarga yang



harus mendampingi pasien atau bahkan menggantikan peran pencari nafkah utama.

Dari sisi sosial dan psikologis, keluarga juga bisa mengalami tekanan akibat stigma dari lingkungan sekitar, karena dianggap sebagai "sumber penyakit". Ini dapat memengaruhi hubungan sosial, rasa percaya diri, dan keharmonisan dalam keluarga.

Dengan demikian, penolakan pasien untuk melakukan pemeriksaan dahak tidak hanya membahayakan diri sendiri, tetapi juga membawa dampak besar terhadap stabilitas fisik, mental, sosial, dan ekonomi keluarganya.

3. Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan salah satu pihak yang terdampak langsung ketika pasien suspek Tuberkulosis (TB) menolak melakukan pemeriksaan dahak. Penolakan ini menghambat proses diagnostik, sehingga tenaga kesehatan tidak dapat menentukan penanganan medis yang tepat dan cepat.

Dari sisi profesional, tenaga kesehatan menghadapi tantangan dalam menjalankan tugasnya, karena keterbatasan data dan bukti klinis membuat mereka tidak bisa menetapkan diagnosis pasti atau memulai pengobatan sesuai protokol. Hal ini meningkatkan risiko kesalahan klinis atau keterlambatan terapi.

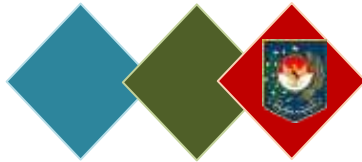
Dari sisi keselamatan kerja, tenaga kesehatan menjadi lebih rentan terpapar TB karena tidak mengetahui status infeksi pasien secara pasti. Tanpa diagnosis yang jelas, pasien tetap berisiko menularkan penyakit kepada petugas kesehatan di ruang pelayanan, terutama jika tidak menerapkan etika batuk dan protokol pencegahan infeksi.

Selain itu, secara psikologis dan emosional, tenaga kesehatan dapat mengalami stres karena harus berhadapan dengan pasien yang tidak kooperatif. Mereka juga menghadapi dilema etis antara menghormati keputusan pasien dan kebutuhan untuk melindungi kesehatan publik.

Secara keseluruhan, penolakan pasien untuk menjalani pemeriksaan dahak memperbesar beban kerja, risiko kesehatan, serta tekanan psikologis bagi tenaga kesehatan, sekaligus menghambat efektivitas program pengendalian TB di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. Puskesmas

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran penting dalam penemuan kasus dan pengendalian penyakit menular seperti Tuberkulosis (TB). Ketika pasien suspek TB menolak melakukan pemeriksaan dahak, puskesmas menjadi salah satu pihak yang terdampak secara langsung, baik dalam aspek pelayanan, pelaporan, maupun capaian program.



Secara programatis, penolakan pemeriksaan menyebabkan hambatan dalam deteksi dini dan pencatatan kasus TB. Hal ini berdampak pada rendahnya angka penemuan kasus yang menjadi indikator penting dalam program nasional pengendalian TB. Akibatnya, target kinerja puskesmas bisa tidak tercapai.

Dari sisi pelayanan, tenaga kesehatan di puskesmas menjadi kesulitan dalam menindaklanjuti pasien karena ketiadaan hasil pemeriksaan laboratorium sebagai dasar diagnosis. Ini juga memperlambat proses rujukan atau pengobatan yang seharusnya segera diberikan.

Secara epidemiologis, jika kasus TB tidak segera ditemukan dan ditangani, maka akan meningkatkan potensi penularan di masyarakat sekitar wilayah kerja puskesmas. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan angka kejadian TB di wilayah tersebut, yang pada akhirnya menjadi beban tambahan bagi puskesmas dalam upaya edukasi, dan pengobatan lanjutan.

Selain itu, dari sisi sumber daya, waktu, tenaga, dan logistik yang digunakan untuk menjangkau pasien menjadi kurang efektif jika pasien tetap menolak pemeriksaan. Ini menyebabkan pemborosan sumber daya yang seharusnya bisa dialokasikan untuk pasien lain yang kooperatif.

Secara keseluruhan, penolakan pasien suspek TB terhadap pemeriksaan dahak menghambat efektivitas program TB di puskesmas, menurunkan capaian kinerja, serta meningkatkan risiko penyebaran penyakit di komunitas.

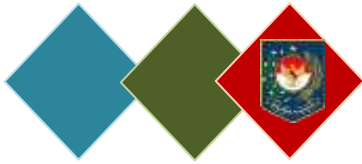
B. Analisis Core Isu

Dalam menentukan penyebab utama dari masalah “**kurangnya kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak**”, penulis menggunakan metode USG. (Urgency, Seriousness, Growth). Adapun analisis isu dengan metode USG memiliki kriteria meliputi:

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

Penilaian analisis isu dengan metode USG menggunakan rentang nilai 1-5 seperti pada tabel 3.1 berikut:

Bobot	Keterangan
5	Sangat Kuat Pengaruhnya



4	Kuat Pengaruhnya
3	Sedang Pengaruhnya
2	Kurang Pengaruhnya
1	Sangat Kurang Pengaruhnya

Tabel 3.1. Rentang nilai metode USG

Adapun tabel analisis penyebab isu dengan metode USG yang akan dibahas pada tabel 3.2 berikut:

No.	Penilaian Masalah	Kriteria			Jumlah	Ranking
		U	S	G		
1	Kurangnya Sosialisasi dan Edukasi.	4	4	3	11	1
2	Keterbatasan Akses Layanan Kesehatan.	3	3	2	8	3
3	Kurangnya Dukungan Keluarga.	3	3	3	9	2

Tabel 3.2 Analisis penyebab isu dengan metode USG

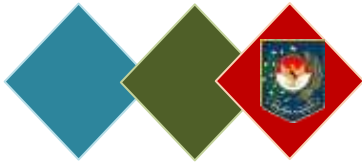
Berdasarkan hasil analisis penyebab isu menggunakan metode USG, maka diperoleh penyebab utama dari Kurangnya kepatuhan pasien Suspek TB dalam pemeriksaan Dahak adalah karena ***“Kurangnya sosialisasi dan Edukasi tentang Penyakit TB”***.

C. Gagasan Kreatif

Dengan merujuk pada akar penyebab yang telah dianalisis melalui metode APKL dan USG maka gagasan kreatif yang dipilih untuk menyelesaikan core isu adalah: ***“Edukasi dengan menggunakan media Poster dan Leaflet pada pasien suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Hiang kabupaten Kerinci.”***

Gagasan ini didasarkan pada kebutuhan masyarakat akan informasi yang mudah di pahami, menarik, dan bisa diterima oleh semua kalangan. Poster dan leaflet edukatif bergambar akan diberikan kepada pasien terduga TB. Leaflet ini memuat pesan singkat dan jelas mengenai Pengertian TB, Gejala TB, Pentingnya pemeriksaan dahak, Manfaat pemeriksaan dahak, Prosedur pemeriksaan dahak.

Desain Poster dan leaflet dibuat sederhana, menarik, dan mudah dipahami bahkan oleh masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah. Dengan adanya leaflet, pasien dapat membaca ulang informasi kapan saja dan membagikannya kepada anggota keluarga lain di rumah.



Melalui pendekatan kreatif ini, diharapkan pengetahuan masyarakat tentang TB meningkat, stigma negatif terhadap penyakit TB berkurang, dan kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan dahak bertambah. Hal ini pada akhirnya akan berkontribusi langsung terhadap peningkatan angka penemuan kasus TB di Puskesmas Hiang. Agenda ini menekankan pentingnya ASN sebagai pelayan publik yang mampu bekerja secara profesional, responsif terhadap permasalahan, dan adaptif terhadap perkembangan teknologi serta kebutuhan masyarakat. Dalam gagasan ini, sebagai ASN dituntut untuk menerapkan prinsip manajemen ASN seperti perencanaan kegiatan yang sistematis, pelaksanaan yang efektif, serta evaluasi dampak program terhadap peningkatan penemuan kasus TB.

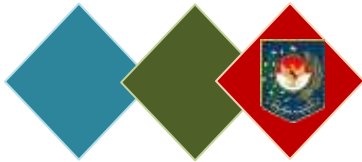
Berpikir inovatif dan solutif sebagai wujud ASN yang Smart (cerdas), dengan merancang media edukasi yang komunikatif dan sesuai dengan kondisi masyarakat sasaran, membangun komunikasi yang efektif, baik secara interpersonal saat edukasi langsung kepada pasien maupun melalui media visual yang menjadi sarana komunikasi massa.

Sebagai ASN yang Smart juga harus proaktif menggali solusi dari masalah di lapangan, tidak hanya menunggu perintah atasan. Pembuatan Poster dan leaflet edukatif merupakan bentuk inisiatif yang menunjukkan bahwa ASN dapat mengambil peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik.

Dengan demikian, pelaksanaan gagasan ini menunjukkan bahwa tidak hanya memahami konsep manajemen ASN dan Smart ASN secara teoritis, tetapi juga mampu mengimplementasikannya dalam bentuk nyata yang berdampak langsung kepada masyarakat dan mendukung pencapaian target kinerja instansi, khususnya dalam eliminasi tuberkulosis.

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

1. Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai Pelaksanaan aktualisasi.
2. Melakukan Koordinasi dengan Penanggung jawab Program TB puskesmas.
3. Mempersiapkan leaflet edukasi
4. Mempersiapkan Poster
5. Melakukan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga TB
6. Membuat laporan hasil aktualisasi



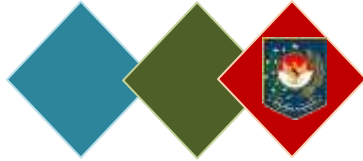
BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No .	Kegiatan	September			Oktober			Keterangan
		II	III	IV	I	II	III	
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor mengenai Pelaksanaan aktualisasi. (9-14 September 2025)							Kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor dilaksanakan sesuai dengan rencana awal.
2.	Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab program (9-14 September 2025)							Kegiatan melakukan koordinasi dengan penanggung jawab program TB puskesmas dilaksanakan sesuai dengan rencana awal.
3.	Mempersiapkan leaflet edukasi (15-26 September 2025)							Kegiatan menyediakan leaflet dilaksanakan sesuai dengan rencana awal.
4.	Mempersiapkan Poster sebagai media Edukasi (15-27 September 2025)							Kegiatan mempersiapkan poster sebagai media edukasi dilaksanakan sesuai dengan rencana awal
5.	Melakukan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga TB (29 September-11 Oktober)							Kegiatan melakukan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga TB dilaksanakan sesuai dengan rencana awal
6	Membuat laporan hasil aktualisasi (11-18 Oktober 2025)							Kegiatan membuat laporan hasil aktualisasi dilaksanakan sesuai dengan rencana awal

Tabel 4.1. Tabel Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi



1. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	Perawat Ahli Pertama, Puskesmas Hiang
Identifikasi Isu :	1. Kurangnya Kepatuhan Pasien Suspek TB dalam Melakukan pemeriksaan dahak di Puskesmas Hiang. 2. Kurangnya pemahaman pasien tentang sistem rujukan BPJS di puskesmas Hiang. 3. Rendahnya kunjungan pasien ke Puskemas Pembantu Pendung Hilir.
Isu yang Diangkat	Kurangnya Kepatuhan Pasien Suspek TB dalam pemeriksaan dahak di Puskesmas Hiang.
Gagasan Pemecahan Isu	Edukasi dengan menggunakan media Poster dan Leaflet pada pasien suspek TB di wilayah kerja Puskesmas Hiang.



No	Kegiatan	Tahapan kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan dengan Nilai BerAKHLAK	Stakeholder Terkait	Potensi konflik	Solusi konflik	Penguatan Nilai BerAKHLAK di Instansi
1.	Melakukan konsultasi gagasan dengan mentor	1. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan	Tersedia catatan hasil konsultasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat saya menyusun dan menyampaikan rencana kegiatan dengan sebaik mungkin agar hasil kegiatan dapat memberi manfaat besar, tidak hanya untuk saya pribadi, tetapi juga untuk masyarakat dan instansi.</p> <p>2. Akuntabel <ul style="list-style-type: none"> Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi. Saya menjelaskan rencana kegiatan secara terbuka kepada mentor, mendengarkan kritik serta saran, lalu mencatat setiap arahan yang diberikan.</p> <p>3. Harmonis <ul style="list-style-type: none"> Membangun lingkungan kerja yang kondusif. </p>	Peserta CPNS, Mentor	Perbedaan persepsi dan kendala waktu dan jadwal pertemuan	Menjadwalkan ulang konsultasi, membuka ruang komunikasi dua arah, dan merujuk ke aturan instansi jika ada perbedaan pendapat.	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi saya yaitu : Kolaboratif yaitu terbuka dalam bekerjasama untuk menghasilkan nilai tambah



				<p>Saya menjaga suasana konsultasi agar tetap nyaman dengan sikap sopan, menghargai setiap pendapat, serta tidak menyela ketika mentor berbicara.</p> <p>4. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan Dalam konsultasi, ada beberapa saran perbaikan dari mentor yang mengharuskan saya menyesuaikan rencana awal. Saya berusaha menerima perubahan tersebut dengan lapang dada sebagai bentuk sikap adaptif terhadap kondisi yang berkembang. <p>5. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah Kegiatan konsultasi ini merupakan wujud nyata dari kerja sama, karena keberhasilan kegiatan bukan hanya hasil kerja saya 				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				seorang diri, tetapi juga berkat dukungan, masukan, dan arahan dari mentor.				
		2. Meminta persetujuan kepada mentor terkait pelaksanaan aktualisasi	Tersedia nya surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>saya Meminta persetujuan kepada mentor agar kegiatan aktualisasi yang dijalankan benar-benar sesuai kebutuhan, bermanfaat bagi masyarakat, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan di instansi.</p> <p>2. Akuntabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi <p>saya Menyusun rencana kegiatan secara jelas sehingga ketika disampaikan kepada mentor dapat dipertanggungjawabkan kebenaran dan kelengkapannya.</p> <p>3. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. 				



				<p>saya memahami setiap langkah yang akan dilaksanakan, serta mampu menjelaskan secara detail dan runtut saat menyampaikan kepada mentor.</p> <p>4. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>saya melakukan komunikasi dengan mentor dengan sopan, ramah, dan penuh rasa hormat, sekaligus menghargai pendapat dan waktu yang diberikan oleh mentor.</p> <p>5. Loyal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara <p>saya mematuhi Setiap arahan, keputusan, dan kebijakan yang disampaikan dan dijadikan pedoman, sebagai bentuk kesetiaan terhadap organisasi dan komitmen terhadap aturan yang berlaku.</p> <p>6. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan 				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>saya menerima perubahan terhadap masukan ditunjukkan dengan menyesuaikan rencana kegiatan sesuai arahan mentor, agar kegiatan lebih sesuai dengan kondisi nyata.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>saya melakukan kerja sama dengan mentor dalam menyusun langkah-langkah kegiatan agar lebih terarah, realistis, dan dapat dilaksanakan dengan baik.</p>				
		3. Mendokumentasikan kegiatan konsultasi	Tersedia foto dokumentasi konsultasi	<p>1. Akuntabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi <p>Saya mengambil foto sebagai bukti nyata yang dapat dipertanggungjawabkan bahwa kegiatan konsultasi benar-benar dilaksanakan sesuai dengan</p>				



			<p>tahapan yang telah direncanakan.</p> <p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>Sebelum pengambilan foto, saya meminta izin kepada mentor agar proses dokumentasi tetap sopan, menghargai kenyamanan, dan tidak mengganggu jalannya konsultasi.</p> <p>3. Loyal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga rahasia jabatan dan negara. <p>saya menggunakan foto sepenuhnya untuk kepentingan organisasi, seperti laporan aktualisasi dan arsip kegiatan, bukan untuk kepentingan pribadi.</p> <p>4. Adaptif</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> • Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas saya memanfaatkan perangkat teknologi seperti ponsel secara efektif agar dokumentasi dapat dihasilkan dengan baik sesuai kebutuhan. 5. Kolaboratif • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi Proses dokumentasi saya lakukan dengan melibatkan rekan kerja untuk proses pengambilan gambar. 				
	Melakukan konsultasi dengan penanggung jawab program	1. Melaksanakan pertemuan dengan penanggung jawab program TB	Tersedia catatan hasil diskusi dan foto kegiatan	1. Akuntabel <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi Saya menulis hasil diskusi, masukan maupun arahan secara jelas sebagai bukti pertanggung jawaban. 	Peserta CPNS, penanggung jawab program	Perbedaan persepsi dan kendala waktu dan jadal pertemuan	Menjadwalkan ulang konsultasi, membuka ruang komunikasi dua arah, dan merujuk ke aturan	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi saya yaitu : Kolaboratif yaitu memberi kesempatan



				<p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>Pertemuan saya lakukan dengan menjaga etika, sikap sopan, serta menghargai waktu penanggung jawab program.</p> <p>3. Loyal</p> <ul style="list-style-type: none"> Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara <p>Masukan dan arahan dari penanggung jawab program saya jadikan pedoman utama dalam penyempurnaan Pelaksanaan, sebagai bentuk loyalitas terhadap kebijakan serta komitmen mendukung keberhasilan program TB puskesmas.</p>			instansi jika ada perbedaan pendapat.	kepada berbagai pihak untuk berkontribusi
		2. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi	Tersedianya catatan jadwal kegiatan sosialisasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Dalam Menentukan jadwal sosialisasi saya lakukan dengan mempertimbangkan</p>				



				<p>ketersediaan waktu penanggung jawab program dan kebutuhan masyarakat, agar kegiatan dapat berjalan lancar tanpa mengganggu pelayanan utama puskesmas.</p> <p>2. Akuntabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi <p>Jadwal yang telah disepakati dituangkan dalam catatan atau notulen serta dikonfirmasi kembali kepada penanggung jawab program.</p> <p>3. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>saya melakukan Komunikasi dalam menentukan jadwal dengan sikap sopan, menghargai pendapat, serta</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>mengedepankan musyawarah. Dengan cara ini, penanggung jawab program merasa dihargai dan tercipta hubungan kerja yang baik.</p> <p>4. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Penentuan jadwal saya lakukan melalui diskusi bersama dengan penanggung jawab program, bukan secara sepihak</p>				
		3. Mendokumentasikan kegiatan konsultasi dengan penanggung jawab program	Tersedianya dokumentasi kegiatan konsultasi	<p>1. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>Saya melakukan pengambilan dokumentasi secara sopan, tidak mengganggu konsentrasi, serta tetap menjaga suasana yang baik selama konsultasi berlangsung.</p> <p>2. Adaptif</p>				



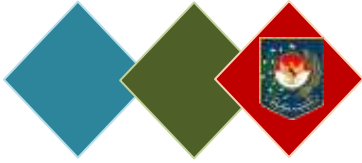
				<ul style="list-style-type: none"> • Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas Dalam proses dokumentasi, saya menyesuaikan perangkat yang digunakan dengan kondisi yang ada. Karena kamera tidak tersedia saya menggunakan ponsel sebagai alternatif Kolaboratif • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi Saya melibatkan rekan kerja dalam proses pengambilan gambar 				
3.	Mempersiapkan leaflet materi edukasi	1. Mencari referensi terkait pembuatan desain dan materi leaflet	Tersedia naskah materi dan desain leaflet	1. Berorientasi Pelayanan <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat • Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan • Melakukan perbaikan tiada henti Saya menyusun materi leaflet secara baik agar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat.	Peserta CPNS, Mentor, penanggung jawab program dan tim percetakan	Perbedaan pendapat dalam penentuan isi materi dan keterbatasan sumber daya (waktu,	Menyepakati terlebih dahulu kerangka isi leaflet berdasarkan sumber resmi dan mengoptimalkan sumber daya yang ada	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi saya yaitu : Akuntabel , melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab,



				<p>2. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. Dalam proses pencarian referensi, saya meningkatkan kemampuan dengan mempelajari materi dari sumber terpercaya dan terbaru. <p>3. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas Saya menyesuaikan pendekatan dalam pengumpulan materi sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran, baik dari segi bahasa maupun desain visual. Hal ini agar leaflet yang dibuat dapat diterima dan dimengerti dengan mudah oleh masyarakat di wilayah kegiatan. <p>4. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi 		alat dan biaya)	dengan menggunakan aplikasi desain gratis (seperti canva).	cermat, disiplin dan berintegritas tinggi. Kompeten, melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik Adaptif, terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas
--	--	--	--	---	--	-----------------	--	---



				<ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Saya berkolaborasi dengan penanggung jawab program dalam mencari desain dan materi leaflet</p>				
		2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi dan desain leaflet	Tersedia catatan konsultasi dan foto kegiatan konsultasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Dengan berkonsultasi kepada mentor, saya memastikan bahwa leaflet edukasi yang disusun benar-benar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. Hal ini merupakan bentuk upaya untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat melalui media komunikasi yang efektif.</p> <p>2. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. <p>Proses konsultasi dijadikan sebagai sarana pembelajaran untuk meningkatkan kapasitas saya dalam hal penyusunan materi edukatif dan desain</p>				



				<p>komunikasi visual. Saya juga aktif dalam mengajukan pertanyaan dan mencari solusi atas kekurangan dalam Pelaksanaan awal.</p> <p>3. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>proses konsultasi dilakukan dengan penuh rasa hormat dan terbuka terhadap kritik maupun saran. Saya menjaga komunikasi yang baik dan etis dengan mentor, menciptakan suasana kerja yang positif dan kondusif.</p> <p>4. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan <p>Saya menerima masukan yang diberikan mentor, serta bersedia menyesuaikan materi maupun desain sesuai kebutuhan dan perkembangan kondisi di lapangan.</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>5. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Konsultasi ini merupakan bentuk kolaborasi strategis antara saya sebagai pelaksana aktualisasi dan mentor sebagai pembimbing yang berpengalaman. Kolaborasi ini memastikan bahwa hasil akhir berupa leaflet edukasi bersifat komprehensif, akurat, dan aplikatif.</p>				
		3. Membuat leaflet sebagai media edukasi	Tersedianya leaflet sebagai bahan edukasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Saya menyusun isi dan desain leaflet agar dapat memberikan edukasi kesehatan secara efektif kepada masyarakat, dengan tampilan yang menarik dan isi yang mudah dipahami.</p> <p>2. Akuntabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung ja 				



				<p>wab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi</p> <p>Saya menyusun informasi dalam leaflet bersumber dari data yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan,</p> <p>3. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. <p>Saya menggunakan keterampilan desain saya untuk menyusun materi yang informatif dan estetik.</p> <p>4. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya <p>Saya mempertimbangkan latar belakang budaya, bahasa, dan tingkat pemahaman masyarakat dalam memilih kata dan gambar dalam leaflet.</p> <p>5. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan 				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> • Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas Saya menyesuaikan desain leaflet dengan kondisi sasaran, termasuk ukuran, format, dan media distribusi yang paling efektif. <p>6. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Saya meminta masukan dari rekan kerja atau supervisor sebelum finalisasi, untuk memastikan hasil yang terbaik dan sesuai tujuan.</p>				
		4. Meminta persetujuan mentor	Tersedia lembar persetujuan oleh mentor	<p>1. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah 				



		terkait materi dan desain leaflet		<p>saya tidak langsung mempublikasikan hasil kerja sendiri tanpa melalui proses persetujuan. Langkah ini mencerminkan pemahaman terhadap prosedur kerja yang benar serta keinginan untuk terus memperbaiki kualitas hasil kerja melalui evaluasi.</p> <p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>proses persetujuan dilakukan dengan penuh rasa hormat, sopan, serta menjaga hubungan yang baik dengan pembimbing. Penulis terbuka terhadap arahan tambahan yang mungkin masih diperlukan.</p> <p>3. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Proses meminta persetujuan mentor Adalah sebagai bentuk kerja sama antara penulis dan mentor dalam menjamin</p>				
--	--	-----------------------------------	--	---	--	--	--	--



				kualitas materi edukasi yang akan disampaikan. Dengan melibatkan mentor secara aktif hingga tahap akhir, diharapkan produk yang dihasilkan benar-benar representatif terhadap nilai dan tujuan instansi.				
		5. Mencetak leaflet	Tersedia foto leaflet yang sudah dicetak	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Saya mencetak leaflet dengan kualitas terbaik dan mudah dibaca, agar dapat digunakan secara maksimal dalam kegiatan edukasi kepada Masyarakat</p> <p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya <p>Saya bekerja sama dengan pihak percetakan dengan menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai.</p> <p>3. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Saya melakukan kolaborasi dengan pihak percetakan</p>				



				dalam menentukan jumlah cetakan, jenis kertas yang digunakan				
4	Mempersiapkan poster sebagai media edukasi	1. Mencari referensi terkait materi dan desain pembuatan poster sebagai media edukasi	Tersedia draft naskah materi dan contoh desain poster	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Saya menyusun materi poster secara baik agar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. <p>2. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. Dalam proses pencarian referensi, saya meningkatkan kemampuan dengan mempelajari materi dari sumber terpercaya dan terbaru. <p>3. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas Saya menyesuaikan pendekatan dalam pengumpulan materi sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran, baik dari 	Peserta CPNS, mentor, penanggung jawab program dan pihak percetakan.	Perbedaan pendapat dalam penentuan isi materi dan keterbatasan sumber daya (waktu, alat dan biaya)	Menyepakati terlebih dahulu kerangka isi leaflet berdasarkan sumber resmi dan mengoptimalkan sumber daya yang ada dengan menggunakan aplikasi desain gratis (seperti canva).	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi saya yaitu : Akuntabel , melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi. Kompeten , melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik Adaptif , terus berinovasi dan mengemba



				<p>segi bahasa maupun desain visual. Hal ini agar poster yang dibuat dapat diterima dan dimengerti dengan mudah oleh masyarakat di wilayah kegiatan.</p> <p>4. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Saya berkolaborasi dengan penanggung jawab program dalam mencari desain dan materi poster</p>				ngkan kreativitas
		2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi	Tersedia catatan hasil konsultasi dan foto konsultasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Dengan berkonsultasi kepada mentor, saya memastikan bahwa poster edukasi yang disusun benar-benar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. Hal ini merupakan bentuk upaya untuk memberikan</p>				



		dan desain poster		<p>pelayanan terbaik kepada masyarakat melalui media komunikasi yang efektif.</p> <p>2. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. <p>Proses konsultasi dijadikan sebagai sarana pembelajaran untuk meningkatkan kapasitas saya dalam hal penyusunan materi edukatif dan desain komunikasi visual. Saya juga aktif dalam mengajukan pertanyaan dan mencari solusi atas kekurangan dalam Pelaksanaan awal.</p> <p>3. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>proses konsultasi dilakukan dengan penuh rasa hormat dan terbuka terhadap kritik maupun saran. Saya menjaga komunikasi yang baik dan etis dengan mentor, menciptakan suasana kerja yang positif dan kondusif.</p>				
--	--	-------------------------	--	---	--	--	--	--



				<p>4. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan <p>Saya menerima masukan yang diberikan mentor, serta bersedia menyesuaikan materi maupun desain sesuai kebutuhan dan perkembangan kondisi di lapangan.</p> <p>5. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Konsultasi ini merupakan bentuk kolaborasi strategis antara saya sebagai pelaksana aktualisasi dan mentor sebagai pembimbing yang berpengalaman. Kolaborasi ini memastikan bahwa hasil akhir berupa leaflet edukasi bersifat komprehensif, akurat, dan aplikatif.</p>				
		a. Membuat poster edukasi	Tersedia poster yang sudah di buat	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Saya menyusun isi dan desain leaflet agar dapat memberikan</p>				



				<p>edukasi kesehatan secara efektif kepada masyarakat, dengan tampilan yang menarik dan isi yang mudah dipahami.</p> <p>2. Akuntabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi <p>Saya menyusun informasi dalam leaflet bersumber dari data yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan,</p> <p>3. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. <p>Saya menggunakan keterampilan desain saya untuk menyusun materi yang informatif dan estetis.</p> <p>4. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya 				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>Saya mempertimbangkan latar belakang budaya, bahasa, dan tingkat pemahaman masyarakat dalam memilih kata dan gambar dalam leaflet.</p> <p>5. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan • Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas <p>Saya menyesuaikan desain leaflet dengan kondisi sasaran, termasuk ukuran, format, dan media distribusi yang paling efektif.</p> <p>6. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah 				
--	--	--	--	--	--	--	--	--



				7. Saya meminta masukan dari rekan kerja atau supervisor sebelum finalisasi, untuk				
		Meminta persetujuan mentor terkait poster edukasi	Tersedia lembar persetujuan dari mentor	<p>1. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah <p>saya tidak langsung mempublikasikan hasil kerja sendiri tanpa melalui proses persetujuan. Langkah ini mencerminkan pemahaman terhadap prosedur kerja yang benar serta keinginan untuk terus memperbaiki kualitas hasil kerja melalui evaluasi.</p> <p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>proses persetujuan dilakukan dengan penuh rasa hormat, sopan, serta menjaga hubungan yang baik dengan pembimbing. Penulis terbuka terhadap arahan tambahan yang mungkin masih</p>				



				<p>diperlukan.</p> <p>3. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Proses meminta persetujuan mentor Adalah sebagai bentuk kerja sama antara penulis dan mentor dalam menjamin kualitas materi edukasi yang akan disampaikan.</p>				
		Mencetak poster	Tersedia poster yang sudah di cetak	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Saya mencetak poster dengan kualitas terbaik dan mudah dibaca, agar dapat digunakan secara maksimal dalam kegiatan edukasi kepada Masyarakat</p> <p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya <p>Saya bekerja sama dengan pihak percetakan dengan</p>				



				<p>menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai.</p> <p>3. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Saya melakukan kolaborasi dengan pihak percetakan dalam menentukan jumlah cetakan, jenis kertas yang digunakan</p>				
		Memasang poster	Tersedia foto poster yang sudah terpasang	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat <p>Saya melakukan pemasangan poster di lokasi yang tepat sasaran, mudah dijangkau, dan memungkinkan masyarakat mendapatkan informasi penting secara langsung yaitu di klaster 4 puskesmas hiang.</p> <p>2. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>Saya meminta izin untuk melakukan pemasangan poster</p>				



				<p>kepada kepala puskesmas, PJ tb dengan komunikasi yang baik agar proses pemasangan tidak mengganggu aktivitas lainnya.</p> <p>3. Loyal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara <p>Saya memastikan bahwa seluruh konten, penempatan, dan tampilan sesuai dengan pedoman dan nilai-nilai organisasi.</p> <p>Adaptif</p> <p>4. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi <p>saya melibatkan kerja sama dengan rekan kerja yang membantu proses teknis saat pemasangan poster.</p>				
5	Melakukan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien	Melakukan persiapan alat dan media yang di gunakan	Tersedia foto alat dan media yang sudah	<p>3. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas <p>Saya mencari Solusi lain dalam</p>	Peserta CPNS, staf Puskesmas, pasien suspek TB	Penolakn dari pasien dan keluarga, keterbata	Petugas mendekati pasien dan keluarga dengan	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLA K di instansi saya yaitu :



			disiapkan	menghadapi kendala alat yang tidak tersedia.		san waktu, kendala bahasa atau tingkat pemahaman masyarakat	sikap empati dan komunikasi yang humanis, menjelaskan tujuan kunjungan dengan bahasa sederhana serta menekankan kerahasiaan data pasien, menyusun jadwal kunjungan yang disepakati bersama, melakukan koordinasi lebih awal dengan tim program TB,	Akuntabel , melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi. Harmonis : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya. Kolaboratif : Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.
--	--	--	-----------	--	--	---	--	--



							menggunakan bahasa lokal atau istilah sehari-hari yang mudah dimengerti	
		Melakukan kegiatan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga tb	Tersedia foto kegiatan sosialisasi	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat • Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan <p>Dalam melakukan kunjungan rumah Saya memastikan pendekatan yang saya lakukan bersifat empati, ramah, agar pasien merasa nyaman dan terbuka. Saya juga berusaha memberikan penjelasan yang sesuai dengan kondisi sosial dan latar belakang</p>				



				<p>pasien, sehingga informasi yang saya sampaikan benar-benar bermanfaat dan dapat diterapkan.</p> <p>2. Akuntabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi <p>Saya menyampaikan eukasi secara jelas dan jujur. Saya mencatat dengan teliti hasil kunjungan, memastikan informasi yang diberikan akurat dan sesuai pedoman.</p> <p>3. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membantu orang lain belajar <p>Saya menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan menghindari istilah medis yang membingungkan, agar</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>sosialisasi berjalan efektif dan tidak menimbulkan kecemasan.</p> <p>4. Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya <p>Saya menjaga sikap sopan, menghormati privasi pasien, dan menghargai kondisi keluarga pasien selama kunjungan. Saya juga bersikap terbuka terhadap masukan atau pendapat dari pasien dan keluarganya, serta membangun komunikasi yang hangat. Dengan cara ini, saya berusaha menciptakan hubungan yang baik dan saling percaya.</p> <p>5. Loyal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara 				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>Saya menjalankan sosialisasi sesuai dengan kebijakan dan pedoman program TB yang ditetapkan oleh instansi. Saya tidak menyampaikan informasi pribadi, spekulatif, atau di luar konteks kebijakan resmi. Hal ini saya lakukan untuk menjaga citra organisasi dan memastikan pesan yang diterima masyarakat tetap konsisten.</p> <p>6. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan <p>Saya menjadwalkan ulang kunjungan jika menemukan kendala pasien yang tidak bisa ditemui.</p> <p>7. Kolaboratif</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah <p>Dalam kegiatan kunjungan, saya bekerja sama dengan penanggung jawab program, pasien dan keluarga.</p>				
		Melakukan tanya jawab dengan pasien terkait materi yang telah di sampaikan	Tersedia catatan tanya jawab dengan pasien	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat. saya fokus mendengarkan dan memahami kebutuhan serta pertanyaan pasien dengan penuh perhatian. Saya berusaha menjawab dengan jelas dan sabar agar pasien merasa nyaman dan mendapatkan informasi yang dibutuhkan. <p>2. Akuntabel</p>				



			<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi Saya memberikan jawaban yang akurat dan sesuai dengan fakta serta pedoman kesehatan yang berlaku. <p>3. Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah Saya memastikan bahwa pengetahuan saya cukup dan up-to-date terkait materi yang saya sampaikan, sehingga saya dapat menjawab pertanyaan pasien secara tepat dan meyakinkan. Saya juga menggunakan bahasa yang mudah dipahami tanpa istilah medis yang membingungkan. <p>4. Harmonis</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--



				<ul style="list-style-type: none"> • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. Saya menjaga suasana komunikasi yang ramah dan saling menghargai selama sesi tanya jawab berlangsung. Saya menghormati setiap pendapat atau kekhawatiran pasien tanpa menghakimi dan mengajak mereka berdiskusi dengan sikap terbuka. <p>5. Loyal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara Saya menyampaikan jawaban dan informasi yang sesuai dengan kebijakan dan pedoman organisasi atau instansi tempat saya bekerja, sehingga informasi yang diterima pasien konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan. 				
--	--	--	--	--	--	--	--	--



				<p>6. Adaptif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan <p>Saya menyesuaikan gaya komunikasi saya dengan kondisi dan kemampuan pasien dalam memahami materi, misalnya dengan menggunakan contoh sederhana atau bahasa yang lebih lokal agar pasien lebih mudah mengerti.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi <p>Saya mendorong pasien untuk terbuka dan aktif bertanya, serta mengajak tim kesehatan lain jika diperlukan untuk membantu menjawab pertanyaan yang kompleks. Saya juga mencatat hasil tanya jawab untuk disampaikan ke tim agar tindak</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				lanjut dapat dilakukan secara bersama.				
6.	Membuat laporan hasil aktualisasi	1. Menyusun laporan aktualisas	Tersedia foto saat penyusunan laporan	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>2. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat</p> <p>3. Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan</p> <p>4. Melakukan perbaikan tiada henti</p> <p>Saya menyusun laporan dengan teliti dan lengkap agar hasil kerja dapat dipahami dengan jelas oleh semua pihak yang membutuhkan.</p> <p>5. Akuntabel</p> <p>a. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi</p> <p>b. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien</p> <p>c. Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.</p> <p>Saya bertanggung jawab untuk</p>	Peserta CPNS, Mentor	kesulitan dalam mengolah dan menganalisis hasil kegiatan, ketidaktelitian dalam format penulisan.	Berdiskusi dengan Mentor atau rekan sejawat untuk meminta masukan, gunakan laporan lain sebagai acuan, melakukan pemeriksaan akhir dan meminta mentor atau rekan untuk meninjau ulang laporan.	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi saya yaitu : Berorientasi pelayanan : Melakukan perbaikan tiada henti Akuntabel , melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi. Adaptif , terus berinovasi dan



				<p>memastikan data dan informasi yang saya tulis akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.</p> <p>6. Kompeten</p> <p>a. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah</p> <p>b. Membantu orang lain belajar</p> <p>c. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.</p> <p>Saya menggunakan kemampuan dan pengetahuan saya dalam menulis laporan yang sistematis dan sesuai format yang berlaku.</p> <p>7. Harmonis</p> <p>a. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya</p> <p>b. Suka menolong orang lain</p> <p>c. Membangun lingkungan kerja yang kondusif.</p>				<p>mengembangkan kreativitas</p>
--	--	--	--	---	--	--	--	----------------------------------



				<p>Saya menjaga komunikasi yang baik dengan rekan atau tim yang terkait agar mendapatkan masukan yang konstruktif dalam penyusunan laporan.</p> <p>8. Loyal</p> <p>9. Memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, setia kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemerintahan yang sah.</p> <p>10. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara</p> <p>11. Menjaga rahasia jabatan dan negara.</p> <p>Saya mengikuti aturan dan kebijakan organisasi dalam penyusunan laporan agar sesuai dengan standar yang diharapkan.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>12. Adaptif</p> <p>a. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan</p> <p>b. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas</p> <p>c. Bertindak proaktif.</p> <p>Saya menyesuaikan isi dan format laporan sesuai dengan kebutuhan dan feedback yang saya terima selama proses penyusunan.</p> <p>13. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi • Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah • Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumberdaya untuk tujuan bersama. <p>Saya terbuka untuk berdiskusi dan bekerja sama dengan pihak</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				lain untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan valid dalam laporan.				
		2. Melakukan konsultasi dengan mentor	Tersedia catatan konsultasi dengan mentor	<p>Kompeten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah • Membantu orang lain belajar • Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik. <p>Saya akan menyiapkan bahan konsultasi dengan jelas agar mudah dipahami.</p> <p>Harmonis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya • Suka menolong orang lain • Membangun lingkungan kerja yang kondusif. <p>Saya akan menjaga komunikasi yang baik dan menghargai pendapat mentor</p> <p>Loyal</p>				



				<ul style="list-style-type: none"> • Memegang teguh ideologi Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, setia kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia serta pemerintahan yang sah. • Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara • Menjaga rahasia jabatan dan negara. <p>Saya akan mengikuti arahan mentor dalam penyempurnaan laporan</p> <p>Kolaboratif</p> <p>Saya akan menerima arahan dari mentor dalam penyempurnaan laporan</p>				
		3. Memfinalisasi laporan aktualisasi	Tersedia laporan akhir yang sudah disetujui mentor	<p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>2. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat</p> <p>saya memastikan laporan mudah dipahami, sistematis, dan dapat memberikan manfaat</p>				



				<p>bagi pihak yang membaca atau menilai.</p> <p>3. Akuntabel</p> <p>a. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi</p> <p>Saya mencantumkan data dan informasi yang valid serta bertanggung jawab penuh atas isi laporan yang saya hasilkan. Setiap bagian saya lengkapi dengan bukti pendukung dan dokumentasi kegiatan yang relevan.</p> <p>4. Kompeten</p> <p>a. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.</p> <p>Saya menyempurnakan laporan berdasarkan masukan dari mentor dan</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>penguji, serta memastikan laporan sesuai dengan format dan standar yang telah ditetapkan. Saya juga melakukan pengecekan ulang untuk menghindari kesalahan teknis maupun substansi.</p> <p>5. Harmonis</p> <p>a. Membangun lingkungan kerja yang kondusif.</p> <p>Dalam berkoordinasi dengan mentor dan rekan kerja, saya tetap menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai sebagai bentuk penerapan nilai harmonis, sehingga proses finalisasi berjalan dengan lancar dan penuh rasa saling pengertian.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



				<p>6. Loyal</p> <p>7. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara</p> <p>8. Menjaga rahasia jabatan dan negara.</p> <p>Saya menyelesaikan laporan sesuai tenggat waktu yang telah ditentukan dan mengikuti seluruh prosedur yang berlaku dalam penyusunan serta pengumpulan laporan.</p> <p>9. Adaptif</p> <p>a. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan</p> <p>saya menyesuaikan diri terhadap perubahan format, revisi mendadak, maupun masukan baru yang muncul di tahap akhir. Saya merespons cepat perubahan tersebut dan</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



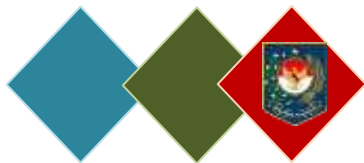
				<p>menyesuaikan isi laporan tanpa mengurangi kualitas.</p> <p>10. Kolaboratif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi <p>saya menyelesaikan laporan ini dengan terbuka terhadap bantuan, saran, maupun umpan balik dari mentor, teman sejawat, dan pihak terkait lainnya demi menghasilkan laporan aktualisasi yang optimal dan sesuai harapan.</p>				
--	--	--	--	---	--	--	--	--



B. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitulasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK)

No.	Mata Pelatihan	Kegiatan												Jumlah Aktualisasi per-MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6			
		a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b	a	b
1.	Berorientasi Pelayanan	1	2	-	1	3	4	3	5	3	2	2	2	12	14
2.	Akuntabel	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	9	11
3.	Kompeten	2	2	-	-	2	4	1	3	3	2	2	2	11	14
4.	Harmonis	2	3	2	3	1	4	4	5	2	2	1	2	12	19
5.	Loyal	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	8	10
6.	Adaptif	1	3	2	1	2	3	2	3	2	3	1	1	10	14
7.	Kolaboratif	2	3	2	2	1	4	4	5	3	2	1	2	13	18
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		7	7	5	6	7	7	7	7	7	7	7	7	72	98

Catatan: a. Rencana b. Realisasi

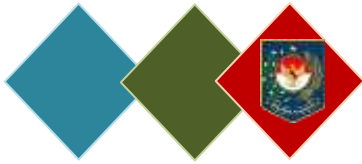


C. Capaian Penyelesaian Core Isu

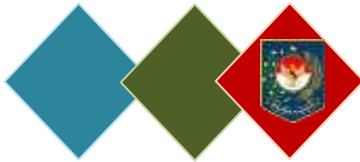
Berikut penjelasan capaian penyelesaian core isu sebelum dan sesudah dilakukannya aktualisasi.

Tabel 4. 1 Kondisi Core Isu

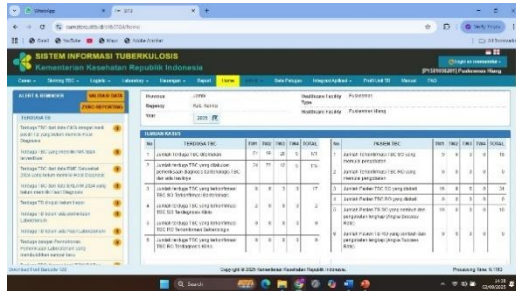
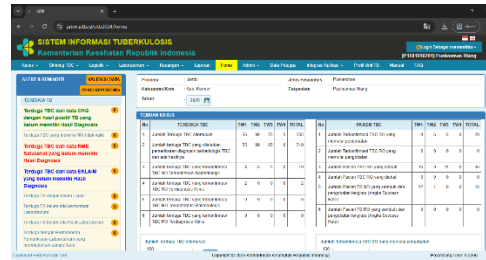
Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
<p>Sebelum dilaksanakan kegiatan edukasi, Tingkat kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak di wilayah kerja Puskesmas Hiang menunjukkan kecenderungan rendah Berdasarkan data dari aplikasi SITB Puskesmas Hiang dari Januari 2025 sampai Agustus 2025 jumlah pasien yang dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan dahak adalah 171 orang. Dari jumlah tersebut hanya 118 orang (69%) yang melaksanakan pemeriksaan sesuai anjuran sedangkan 53 orang (31%) pasien tidak melakukan pemeriksaan dahak. Fakta ini menggambarkan bahwa Tingkat kepatuhan pasien dalam melakukan pemeriksaan dahak masih belum optimal, karena hampir sepertiga pasien yang dianjurkan tidak menjalankan pemeriksaan.</p> <p>Beberapa kondisi dan faktor penyebab yang menjadi core issue utama antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rendahnya Kesadaran dan Pengetahuan Pasien Banyak pasien yang belum memahami bahwa pemeriksaan dahak adalah langkah penting dalam menegakkan diagnosis TB. Beberapa pasien datang dengan keluhan batuk kronis, namun tidak 	<p>Setelah dilaksanakan kegiatan edukasi dengan kunjungan rumah pasien terduga TB dengan menggunakan media leaflet dan pemasangan poster edukatif di ruang klaster 4, terjadi sejumlah perubahan positif yang mencerminkan peningkatan kepatuhan pasien suspek TB dalam menjalani pemeriksaan dahak.</p> <p>Berikut adalah perubahan signifikan yang terjadi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatnya Tingkat Kepatuhan Pemeriksaan Dahak. Data dari Puskesmas menunjukkan adanya kenaikan jumlah pasien suspek TB yang menyerahkan sampel dahak yaitu sebanyak 93,11 % dan yang belum menyerahkan sampel dahak sebanyak 6,81 %. Pasien mulai memahami bahwa pemeriksaan dahak tidak hanya penting untuk dirinya sendiri, tetapi juga untuk melindungi keluarga dan lingkungan dari risiko penularan TB. • Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui edukasi, masyarakat lebih memahami bahwa TB adalah penyakit menular yang dapat



<p>kembali untuk menyerahkan sampel dahak sesuai. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pemahaman antara gejala yang dirasakan dan pentingnya proses diagnosis TB secara ilmiah.</p> <p>2. Stigma Sosial terhadap TB Di masyarakat sekitar Puskesmas Hiang, masih terdapat pandangan negatif terhadap penyakit TB. Banyak warga enggan diperiksa lebih lanjut karena takut dianggap menderita penyakit menular yang memalukan. Stigma ini membuat pasien lebih memilih untuk menyembunyikan gejalanya daripada memeriksakan diri secara terbuka, terutama dalam konteks pengambilan sampel dahak.</p> <p>3. Rasa Malu dan Ketidaknyamanan saat Mengeluarkan Dahak Pemeriksaan dahak dianggap sebagian pasien sebagai sesuatu yang “jorok” atau memalukan, sehingga mereka menolak atau menunda pemeriksaan. Hal ini diperburuk oleh kurangnya pengetahuan tentang prosedur pengambilan dahak yang aman, bersih, dan privat.</p> <p>4. Keterbatasan Media Informasi dan Edukasi Sebelum edukasi dilakukan, tidak tersedia media visual yang cukup menarik dan informatif mengenai TB, terutama terkait pentingnya pemeriksaan dahak. Edukasi yang disampaikan secara lisan saat pelayanan pun seringkali tidak</p>	<p>disembuhkan jika ditangani sejak dini. Pemahaman ini membangun keberanian masyarakat untuk memeriksakan diri secara terbuka tanpa rasa takut berlebihan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poster Edukasi Menjadi Media Pengingat Visual Pemasangan poster edukasi di tempat strategis seperti ruang kluster 4 membuat pasien terus diingatkan tentang pentingnya pemeriksaan dahak. Media visual berupa Leaflet yang menarik dan mudah dibaca membantu menyampaikan pesan secara berulang, meskipun tidak secara langsung disampaikan oleh petugas. • Peningkatan Respons Pasien terhadap Follow-Up Setelah edukasi dilakukan, pasien menjadi lebih kooperatif dalam proses tindak lanjut. Ketika dihubungi petugas untuk menyerahkan sampel, pasien lebih bersedia bekerja sama dan tidak menunda waktu. • Petugas Kesehatan Terbantu dalam Edukasi dan Advokasi Dengan adanya media edukasi yang tersedia dan sudah sesuai dengan kebutuhan lokal, petugas kesehatan tidak lagi sepenuhnya bergantung pada edukasi verbal. Poster menjadi alat bantu visual yang mendukung penyampaian informasi secara cepat dan jelas.
--	--



cukup menyentuh karena keterbatasan waktu dan metode penyampaian.



D. Manfaat terselesaikannya Core Isu

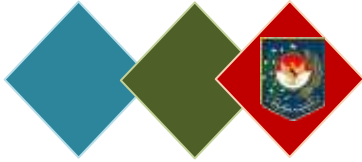
1) Individu Peserta

- **Meningkatkan Pemahaman dan Kepedulian terhadap Masalah Kesehatan Masyarakat**

Dengan menyelesaikan core issue ini, peserta lebih memahami pentingnya deteksi dini TB melalui pemeriksaan dahak serta tantangan sosial-budaya yang memengaruhi kepatuhan pasien. Hal ini meningkatkan kepedulian peserta terhadap isu kesehatan masyarakat di wilayah kerja.

- **Penerapan Langsung Nilai-Nilai BerAKHLAK dalam Pelayanan Kesehatan**

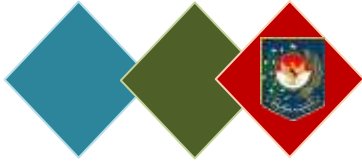
Kegiatan ini mendorong peserta untuk bersikap berorientasi pelayanan, akuntabel, dan kolaboratif dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Penyelesaian core issue membentuk karakter ASN yang tidak hanya menjalankan tugas administratif, tetapi juga proaktif menyelesaikan masalah riil di lapangan.



- **Meningkatkan Kemampuan Komunikasi dan Edukasi**
Dalam proses mendekati pasien suspek TB dan keluarganya, peserta mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal, edukasi kesehatan, dan pendekatan persuasif yang sangat penting dalam pelayanan publik berbasis masyarakat.
- **Kontribusi Nyata bagi Puskesmas Hiang**
Penyelesaian core issue ini berdampak langsung pada capaian program TB di Puskesmas Hiang, khususnya dalam peningkatan angka pemeriksaan dahak. Hal ini menjadi bentuk kontribusi konkret peserta terhadap pencapaian indikator program nasional.
- **Menumbuhkan Rasa Percaya Diri dan Profesionalisme**
Keberhasilan menginisiasi perubahan perilaku pasien dalam konteks penyakit menular seperti TB memberikan peserta rasa percaya diri yang tinggi, serta menguatkan identitas sebagai ASN yang solutif dan profesional dalam bekerja.
- **Membangun Pola Kerja Kolaboratif di Lingkungan Kerja**
Dalam melaksanakan core issue ini, peserta melibatkan berbagai pihak seperti petugas program TB, keluarga pasien, dan kades kesehatan. Ini memperkuat kemampuan peserta dalam menjalin kerja sama lintas sektor.

2) Instansi

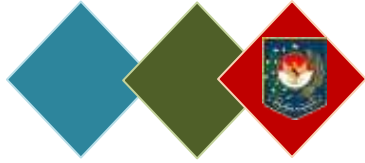
- **Meningkatkan Capaian Program Pengendalian TB**
Dengan meningkatnya kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak, maka angka penemuan kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Hiang akan meningkat. Hal ini sangat penting untuk mencapai target indikator program nasional pengendalian TB.
- **Mempercepat Proses Diagnosis dan Penanganan Kasus**
Pasien yang patuh melakukan pemeriksaan dahak dapat didiagnosis lebih cepat, sehingga pengobatan dapat segera dimulai. Ini membantu Puskesmas dalam mengendalikan potensi penularan TB di masyarakat.
- **Efisiensi Penggunaan Sumber Daya**
Dengan meningkatnya kesadaran dan kepatuhan pasien, tenaga kesehatan tidak perlu menghabiskan waktu dan sumber daya secara berulang untuk melakukan pendekatan terhadap pasien yang menolak diperiksa, sehingga kegiatan bisa lebih fokus dan efisien.
- **Meningkatkan Citra dan Kepercayaan Masyarakat**
Keberhasilan dalam meningkatkan kepatuhan pasien menunjukkan bahwa Puskesmas Hiang aktif dan responsif dalam menyelesaikan



permasalahan kesehatan masyarakat. Hal ini berdampak pada meningkatnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

C) Stakeholders

- **Akses Terhadap Diagnosis yang Cepat dan Tepat**
Dengan meningkatnya kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan dahak, pasien suspek TB memperoleh diagnosis yang lebih cepat dan akurat. Hal ini sangat penting untuk memastikan penanganan medis yang tepat waktu, sehingga mencegah kondisi memburuk.
- **Kesempatan Mendapatkan Pengobatan Lebih Awal**
Pasien yang terkonfirmasi TB dapat langsung masuk ke dalam program pengobatan gratis yang disediakan oleh pemerintah. Ini sangat membantu secara medis dan ekonomi, terutama bagi masyarakat dengan keterbatasan akses layanan kesehatan.
- **Penurunan Risiko Penularan kepada Keluarga dan Lingkungan Sekitar**
Dengan terdeteksinya kasus lebih awal, pasien dapat segera memulai pengobatan dan mengikuti protokol pencegahan, sehingga risiko menularkan TB kepada orang **lain** dapat ditekan secara signifikan.
- **Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien**
Setelah mendapatkan diagnosis dan pengobatan tepat, pasien memiliki peluang besar untuk sembuh dan kembali beraktivitas secara normal.
- **Mendapatkan Dukungan Sosial dan Emosional**
Kegiatan ini juga memberikan pendekatan yang manusiawi dan mendukung dari petugas kesehatan, sehingga pasien merasa **tidak sendiri** dalam menghadapi penyakit, dan lebih termotivasi untuk sembuh.

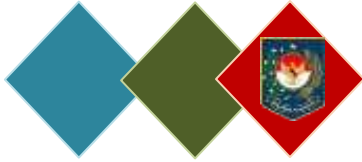


a. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Setelah melaksanakan aktualisasi ini, saya menyadari bawa masih banyak sekali kekurangan dalam pelaksanaannya. Masih terdapat banyak celah yang dapat ditingkatkan dan menjadi lebih baik lagi. Adapun rencana tindak lanjut dari hasil aktualisasi yang telah dilakukan sebagai berikut:

Tabel 4. 2 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No.	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para Pihak Terlibat	Sumber Daya	Keterangan
1.	Memasang poster mengenai pentingnya pemeriksaan dahak	Poster terpasang di ruang tunggu dan klaster 4	Berkelanjutan	Klaster 4	Penulis	Memasang poster di ruang tunggu dan klaster 4 bertujuan agar pasien dan keluarga dapat melihat poster yang sudah dibuat, karena berada di lokasi yang strategis.
2.	Meletakkan leaflet mengenai pentingnya pemeriksaan dahak di kotak yang berisi leaflet-leaflet.	Leaflet diletakkan di kotak leaflet.	Berkelanjutan	Klaster 4	Penulis	Meletakkan leaflet di kotak yang berisi leaflet bertujuan agar informasi lebih mudah dijangkau oleh pasien.



BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitulasi Mata Pelatihan

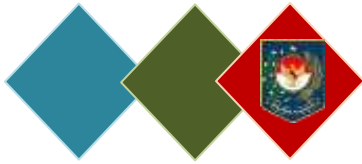
a) Kegiatan Ke-1 : Melakukan konsultasi gagasan dengan mentor.

Kegiatan ini merupakan tahap awal dari proses aktualisasi yang saya laksanakan pada minggu pertama masa habituasi. Sebelum melakukan konsultasi, saya terlebih dahulu menyusun draft gagasan aktualisasi yang berisi uraian latar belakang permasalahan, analisis core issue, tujuan kegiatan, serta rencana aksi yang akan dilaksanakan selama masa habituasi. Penyusunan gagasan ini didasarkan pada hasil observasi selama berada di unit kerja, yaitu Puskesmas Hiang. Berdasarkan pengamatan dan data yang diperoleh, ditemukan bahwa masih rendahnya kepatuhan pasien suspek Tuberkulosis (TB) dalam melakukan pemeriksaan dahak menjadi permasalahan utama yang berdampak terhadap penemuan kasus TB di wilayah kerja puskesmas. Rendahnya kepatuhan ini dipengaruhi oleh minimnya pemahaman masyarakat mengenai pentingnya pemeriksaan dahak sebagai bagian dari proses diagnosis TB. Oleh karena itu, saya merancang kegiatan edukasi yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan pasien suspek TB melalui media cetak berupa leaflet dan poster sebagai alat bantu komunikasi yang informatif dan mudah dipahami.

Sebagai langkah awal, saya menyusun bahan konsultasi yang menjadi dasar administratif untuk mengajukan konsultasi gagasan kepada mentor. saya kemudian menemui mentor dan meminta waktu untuk melakukan konsultasi. Pertemuan konsultasi dilaksanakan di ruang kerja mentor pada minggu pertama pelaksanaan habituasi.

Dalam pertemuan tersebut, saya memaparkan secara lengkap isi gagasan aktualisasi, mulai dari latar belakang permasalahan, tujuan kegiatan, bentuk edukasi yang akan dilakukan, hingga media yang akan digunakan. Mentor memberikan sejumlah masukan konstruktif, antara lain agar materi edukasi dalam leaflet dan poster disesuaikan dengan karakteristik sasaran, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti oleh masyarakat umum.

Berdasarkan masukan tersebut, saya melakukan revisi terhadap naskah gagasan dan menyesuaikannya agar lebih relevan dan aplikatif. Setelah revisi selesai, saya kembali menemui mentor untuk mempresentasikan versi akhir dari gagasan. Pada pertemuan lanjutan



ini, mentor menyetujui gagasan yang telah diperbaiki dan membubuhkan tanda tangan pada surat persetujuan pelaksanaan aktualisasi sebagai bentuk persetujuan resmi atas pelaksanaan kegiatan aktualisasi.

Nilai-nilai **BerAKHLAK** yang tercermin dalam kegiatan ini meliputi:

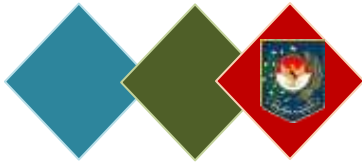
1. **Berorientasi Pelayanan**, tampak dari fokus kegiatan yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam mendukung program pengendalian TB.
2. **Akuntabel**, ditunjukkan melalui penyusunan dokumen formal yang sesuai dengan ketentuan instansi dan pelaksanaan kegiatan yang dapat dipertanggungjawabkan.
3. **Kompeten**, terlihat dari kemampuan dalam menyusun gagasan berdasarkan identifikasi masalah nyata di lapangan serta penyusunan materi edukasi yang relevan.
4. **Harmonis**, ditunjukkan melalui sikap yang kooperatif dan menjunjung etika komunikasi saat berinteraksi dengan mentor.
5. **Loyal**, diwujudkan melalui kepatuhan terhadap arahan mentor dan prosedur administratif yang berlaku.
6. **Adaptif**, tercermin dari kesediaan untuk menerima dan menindaklanjuti masukan mentor dalam penyempurnaan gagasan.

Melalui proses konsultasi ini, saya mendapatkan arahan yang jelas, umpan balik yang membangun, serta persetujuan formal untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi. Hal ini menjadi landasan kuat dalam menjalankan kegiatan edukasi yang terarah, efektif, dan bermanfaat bagi masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Hiang.

b) Kegiatan Ke-2 : Melakukan koordinasi dengan penanggung jawab program

Setelah mendapatkan persetujuan dari mentor terhadap gagasan aktualisasi, langkah selanjutnya yang saya lakukan adalah berkonsultasi langsung dengan Penanggung Jawab Program Tuberkulosis (TB) di Puskesmas Hiang sebagai pihak teknis yang menangani kegiatan di lapangan. Kegiatan ini saya laksanakan pada minggu kedua masa habituasi sebagai bagian dari persiapan teknis pelaksanaan sosialisasi kepada pasien suspek TB.

Pertemuan dengan Penanggung Jawab Program dilaksanakan secara langsung di ruang program Puskesmas. Dalam pertemuan tersebut, saya menyampaikan rencana kegiatan edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan dahak bagi pasien suspek TB melalui media leaflet dan



poster. Saya juga menjelaskan bahwa kegiatan ini merupakan bagian dari aktualisasi peserta pelatihan dasar CPNS, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap proses diagnosis TB.

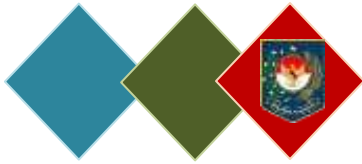
Penanggung jawab program menyambut baik rencana kegiatan yang saya sampaikan. Beliau memberikan beberapa masukan teknis yang sangat membantu, seperti pentingnya menyesuaikan jadwal kegiatan dengan hari layanan puskesmas, serta memastikan bahwa pasien yang dikunjungi adalah sasaran yang tepat, yaitu pasien dengan indikasi suspek TB yang sudah dijadwalkan untuk pengambilan dahak. Dari hasil diskusi tersebut, kami bersama-sama menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi yang disesuaikan dengan jadwal layanan pemeriksaan dahak dan ketersediaan petugas laboratorium. Selain menentukan jadwal, kami juga menyepakati teknis pelaksanaan kegiatan, termasuk waktu, dan jumlah pasien yang akan menjadi sasaran edukasi.

Seluruh proses konsultasi ini saya dokumentasikan sebagai bagian dari bukti pelaksanaan dan bentuk akuntabilitas kegiatan. Dokumentasi ini juga menjadi bahan laporan bagi mentor dan sebagai dasar untuk evaluasi efektivitas kegiatan di akhir aktualisasi.

Nilai-nilai **BerAKHLAK** yang tercermin dalam kegiatan ini antara lain:

1. **Kompeten**, terlihat dari kesiapan dalam memaparkan rencana kegiatan dan memahami alur program TB yang sedang berjalan.
2. **Akuntabel**, melalui pendokumentasian kegiatan secara tertib dan lengkap sebagai bukti pertanggungjawaban pelaksanaan.
3. **Berorientasi Pelayanan**, karena kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap pemeriksaan TB.
4. **Adaptif**, ditunjukkan dengan kemampuan menyesuaikan waktu dan teknis kegiatan sesuai kondisi lapangan dan masukan dari penanggung jawab program.
5. **Harmonis**, tercermin dari komunikasi yang baik, penuh penghargaan, dan kolaboratif dengan petugas program.
6. **Loyal**, melalui kepatuhan terhadap sistem kerja dan koordinasi internal Puskesmas serta keterlibatan aktif dalam mendukung pelaksanaan program nasional.

Kegiatan ini menjadi langkah penting dalam menjembatani gagasan aktualisasi dengan pelaksanaan nyata di lapangan, serta memperkuat sinergi antara saya sebagai peserta habituasi dan petugas di unit kerja. Dengan adanya dukungan dan koordinasi yang baik, pelaksanaan



edukasi diharapkan dapat berjalan efektif dan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak.

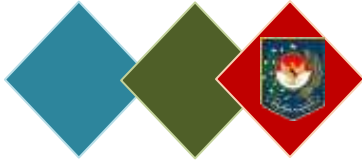
c) Kegiatan Ke-3 : membuat leaflet Edukasi

Setelah mendapatkan jadwal dan kesepakatan teknis pelaksanaan kegiatan edukasi bersama Penanggung Jawab Program TB, saya melanjutkan tahap berikutnya, yaitu mempersiapkan leaflet sebagai media edukasi. Media ini akan digunakan untuk mendukung penyampaian informasi kepada pasien suspek TB agar mereka lebih memahami pentingnya pemeriksaan dahak sebagai bagian dari proses diagnosis penyakit Tuberkulosis.

Langkah awal yang saya lakukan adalah mencari referensi terkait materi dan desain leaflet. Saya menelusuri pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan RI, serta bahan edukasi dari sumber terpercaya seperti WHO dan situs TB Indonesia. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa isi materi akurat, sesuai standar kesehatan, dan dapat dipahami dengan mudah oleh masyarakat. Selain itu, saya juga mempelajari beberapa contoh desain leaflet yang komunikatif dan menarik secara visual agar dapat menarik perhatian sasaran edukasi. Setelah menyusun draft materi dan desain awal leaflet, saya melakukan konsultasi dengan mentor untuk mendapatkan masukan terkait isi dan tampilan media. Dalam pertemuan konsultasi, mentor memberikan beberapa saran penting, seperti menyederhanakan penggunaan istilah medis, memperjelas alur informasi, dan menambahkan ilustrasi visual yang relevan agar pesan lebih mudah diterima oleh masyarakat dengan berbagai latar belakang pendidikan. Mentor juga menekankan agar leaflet tidak terlalu padat tulisan dan lebih menonjolkan poin-poin penting secara ringkas.

Berdasarkan masukan tersebut, saya merevisi desain dan isi leaflet dengan menyesuaikan gaya bahasa, menambahkan ikon/gambar pendukung, dan mengatur layout agar lebih proporsional. Setelah revisi selesai, saya kembali meminta persetujuan kepada mentor untuk finalisasi. Mentor menyatakan bahwa materi dan desain telah sesuai, lalu memberikan persetujuan untuk mencetak leaflet.

Setelah mendapat persetujuan, saya kemudian melanjutkan ke tahap akhir, yaitu mencetak leaflet dalam jumlah yang cukup sesuai dengan jumlah pasien suspek TB yang akan menjadi sasaran edukasi. Leaflet ini nantinya akan dibagikan secara langsung kepada pasien setelah sesi edukasi selesai, sehingga mereka dapat membaca kembali informasi penting tersebut di rumah.



Nilai-nilai **BerAKHLAK** yang tercermin dalam kegiatan ini meliputi:

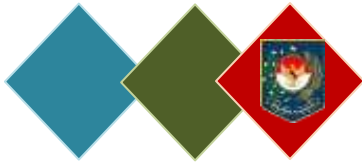
1. **Berorientasi Pelayanan**, karena media edukasi ini bertujuan memberikan informasi kesehatan yang bermanfaat dan meningkatkan kepatuhan pasien
2. **Akuntabel**, melalui dokumentasi proses penyusunan, konsultasi, dan persetujuan resmi dari mentor.
3. **Kompeten**, ditunjukkan melalui upaya mencari referensi terpercaya dan menyusun materi edukatif yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.
4. **Harmonis**, melalui kolaborasi yang baik dengan mentor dan pihak terkait dalam penyusunan media.
5. **Adaptif**, tampak dari kemampuan dalam menyesuaikan materi dengan saran mentor dan karakteristik sasaran
6. **Loyal**, terlihat dari kepatuhan terhadap prosedur dan arahan selama proses persiapan media edukasi.

Dengan disiapkannya leaflet ini, kegiatan edukasi menjadi lebih efektif karena informasi tidak hanya disampaikan secara lisan, tetapi juga diperkuat melalui media cetak yang dapat dibaca ulang oleh pasien. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak di wilayah kerja Puskesmas Hiang.

d) Kegiatan Ke-4 : Membuat Poster Edukasi

Sebagai pelengkap dari media leaflet, saya juga mempersiapkan poster edukasi untuk mendukung kegiatan sosialisasi kepada pasien suspek TB. Poster dipilih sebagai media tambahan karena memiliki keunggulan dalam menjangkau lebih banyak orang secara visual, khususnya ketika ditempatkan di area yang strategis seperti ruang tunggu pasien dan ruang pemeriksaan. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman pasien serta masyarakat umum mengenai pentingnya pemeriksaan dahak dalam upaya deteksi dini Tuberkulosis.

Langkah awal yang saya lakukan adalah mencari referensi terkait materi dan desain poster edukasi. Saya mengakses pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan, serta mencari inspirasi desain dari berbagai sumber terpercaya agar poster yang dibuat tidak hanya informatif tetapi juga menarik secara visual. Saya mempelajari unsur-unsur desain yang efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan, seperti penggunaan warna yang kontras, gambar yang relevan, dan teks yang singkat namun padat makna.



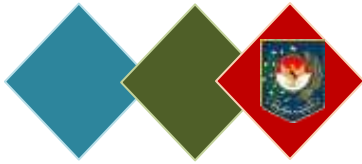
Setelah menyusun konsep awal, saya kemudian melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi dan desain yang akan digunakan. Dalam sesi konsultasi, saya memaparkan tujuan pembuatan poster, sasaran pembacanya, serta contoh desain awal yang telah saya buat. Mentor memberikan sejumlah saran, antara lain agar informasi yang ditampilkan tidak terlalu padat, penggunaan kalimat diperjelas agar lebih komunikatif, serta menambahkan elemen visual yang mampu menarik perhatian, terutama bagi pasien dengan tingkat literasi yang rendah.

Saya menindaklanjuti masukan tersebut dengan memperbaiki desain poster dan menyesuaikan isi pesannya. Setelah revisi dilakukan, saya kembali meminta persetujuan dari mentor untuk memastikan bahwa desain akhir sesuai dengan harapan dan layak untuk dicetak dan dipasang di lingkungan puskesmas. Setelah disetujui, saya melanjutkan ke tahap pembuatan dan pencetakan poster.

Langkah terakhir adalah melakukan pemasangan poster di titik strategis di wilayah kerja Puskesmas Hiang, yaitu di ruang kluster 4. seperti ruang tunggu pasien, loket pendaftaran, dan area layanan TB. Nilai-nilai **BerAKHLAK** yang tercermin dalam kegiatan ini meliputi:

1. **Kompeten**, ditunjukkan dengan inisiatif mencari referensi dan menyusun desain poster berdasarkan prinsip komunikasi visual yang efektif;
2. **Akuntabel**, melalui proses konsultasi, dokumentasi, dan persetujuan mentor sebelum pencetakan dan pemasangan;
3. **Berorientasi Pelayanan**, karena media ini dirancang untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang TB sebagai bagian dari pelayanan promotif;
4. **Adaptif**, tampak dari kemampuan menyesuaikan desain dan isi poster berdasarkan masukan mentor dan karakteristik sasaran;
5. **Harmonis**, tercermin dari komunikasi yang baik dan kerja sama dengan pihak-pihak terkait dalam proses pembuatan media edukasi;
6. **Loyal**, melalui kepatuhan terhadap arahan mentor dan kebijakan instansi selama pelaksanaan kegiatan.

Melalui penyediaan dan pemasangan poster ini, diharapkan informasi penting mengenai pemeriksaan dahak dapat tersampaikan secara lebih luas dan terus-menerus, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap upaya pencegahan dan penanggulangan Tuberkulosis di wilayah kerja Puskesmas Hiang.

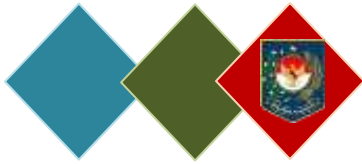


e) Kegiatan Ke-5 : Melakukan kegiatan kunjungan rumah pasien Suspek TB

Sebagai bentuk implementasi langsung dari kegiatan aktualisasi, saya melaksanakan kegiatan sosialisasi kepada pasien terduga TB melalui kunjungan rumah. Metode kunjungan rumah dipilih karena lebih personal, memungkinkan interaksi dua arah yang lebih intensif, dan efektif menjangkau pasien yang mungkin memiliki keterbatasan dalam mengakses layanan kesehatan secara langsung ke Puskesmas. Langkah pertama yang saya lakukan adalah mempersiapkan alat dan media edukasi. Alat yang disiapkan meliputi leaflet sebagai alat bantu visual, serta daftar pertanyaan untuk mengetahui pemahaman pasien setelah sesi sosialisasi. Selain itu, saya juga menyiapkan APD standar (masker medis dan hand sanitizer) untuk menjaga keamanan selama kunjungan. Setelah semua alat siap, saya melaksanakan kunjungan langsung ke rumah pasien terduga TB yang datanya telah saya koordinasikan sebelumnya dengan Penanggung Jawab Program TB Puskesmas Hiang. Dalam pelaksanaan kunjungan, saya memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kegiatan. Saya menyampaikan materi edukasi mengenai pentingnya pemeriksaan dahak dalam proses diagnosis TB, bagaimana prosedur pengambilannya, serta pentingnya mematuhi jadwal pemeriksaan dan pengobatan bila nanti terkonfirmasi TB. Untuk memaksimalkan pemahaman, saya menggunakan media leaflet sebagai alat bantu dalam menyampaikan materi. Saya menjelaskan isi leaflet secara bertahap dan memberikan kesempatan kepada pasien serta anggota keluarganya untuk bertanya. Materi disampaikan menggunakan bahasa yang sederhana, dengan pendekatan yang komunikatif dan penuh empati agar pasien merasa nyaman dan tidak takut menjalani pemeriksaan lebih lanjut.

Setelah penyampaian materi, saya melakukan sesi tanya jawab dengan pasien untuk menggali sejauh mana informasi yang disampaikan dapat dipahami. Saya mengajukan beberapa pertanyaan singkat seputar isi leaflet dan langkah-langkah pemeriksaan dahak. Pasien juga diberikan kesempatan untuk menyampaikan kendala atau ketakutan yang mereka rasakan, misalnya kekhawatiran tentang hasil pemeriksaan atau rasa malu dengan stigma masyarakat. Saya menjawab setiap pertanyaan dengan jelas dan meyakinkan, serta memberikan motivasi untuk tetap mengikuti anjuran petugas kesehatan.

Nilai-nilai **BerAKHLAK** yang tercermin dalam kegiatan ini antara lain:



Kompeten, melalui kemampuan menyampaikan edukasi kesehatan secara tepat sasaran dan komunikatif.

Akuntabel, dengan pelaksanaan kegiatan yang terdokumentasi dan disesuaikan dengan data pasien yang valid

Berorientasi Pelayanan, karena kegiatan ini langsung menyentuh kebutuhan informasi pasien yang berdampak pada pengambilan keputusan mereka terkait kesehatan.

Adaptif, terlihat dari penyesuaian metode komunikasi dengan kondisi sosial dan pendidikan pasien.

Harmonis, melalui pendekatan yang humanis, ramah, dan penuh empati kepada pasien dan keluarga.

Loyal, diwujudkan dalam kepatuhan terhadap protokol kesehatan dan prosedur pelayanan Puskesmas saat melakukan kunjungan.

Melalui kegiatan kunjungan rumah ini, saya mendapatkan pengalaman langsung dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat, sekaligus memperkuat pemahaman pasien terhadap pentingnya deteksi dini TB. Diharapkan, kegiatan ini dapat meningkatkan kepatuhan pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak dan mendukung program eliminasi TB di wilayah kerja Puskesmas Hiang.

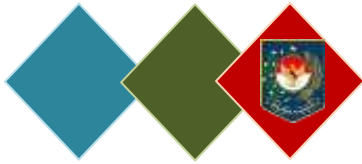
f) Kegiatan ke-6 Membuat Laporan Aktualisasi

Setelah seluruh rangkaian kegiatan aktualisasi selesai dilaksanakan, saya melanjutkan ke tahap penyusunan Laporan Hasil Aktualisasi sebagai bentuk dokumentasi dan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan selama masa habituasi.

Langkah pertama yang saya lakukan adalah menyusun laporan aktualisasi secara lengkap dan sistematis. Dalam laporan ini saya menguraikan latar belakang permasalahan, tujuan, proses pelaksanaan, hasil kegiatan, serta refleksi nilai-nilai BerAKHLAK yang tercermin selama pelaksanaan. Penyusunan laporan didasarkan pada data dan dokumentasi yang saya kumpulkan selama proses aktualisasi berlangsung.

Setelah draft laporan selesai disusun, saya melakukan konsultasi dengan mentor untuk memperoleh masukan dan arahan terkait isi, struktur, dan penyajian laporan. Dalam proses konsultasi, mentor memberikan saran perbaikan agar laporan menjadi lebih jelas, terperinci, dan sesuai dengan standar pelaporan yang berlaku.

Berdasarkan masukan tersebut, saya melakukan finalisasi laporan aktualisasi dengan memperbaiki dan menyempurnakan isi laporan.



Setelah revisi selesai, saya kembali mengajukan laporan yang telah diperbaiki kepada mentor untuk mendapatkan persetujuan akhir.

Kegiatan ini mencerminkan nilai-nilai BerAKHLAK, antara lain:

1. **Kompeten**, dengan kemampuan menyusun laporan yang sistematis dan berbasis data
2. **Akuntabel**, sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan
3. **Adaptif**, melalui keterbukaan menerima masukan dan melakukan revisi
4. **Harmonis**, dalam menjalin komunikasi dan kolaborasi dengan mentor
5. **Loyal**, dengan menaati prosedur pelaporan yang ditetapkan.

Dengan tersusunnya laporan ini, seluruh proses aktualisasi terdokumentasi secara lengkap dan menjadi bukti nyata kontribusi saya dalam mendukung program Puskesmas Hiang.

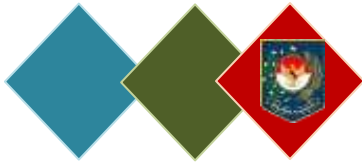
1. **Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu**

Berdasarkan persetujuan mentor dan *coach* terhadap masalah yang diangkat sesuai dengan tugas pokok pada unit kerja saya, maka pePelaksanaan aktualisasi ini difokuskan pada isu mengenai kurangnya Kepatuhan Pasien suspek TB dalam melakukan pemeriksaan dahak. Isu ini dipandang relevan karena secara langsung berkaitan dengan tugas Perawat, yaitu memberikan edukasi kepada pasien demi meningkatkan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan dahak. Setelah melalui tahapan konsultasi, pePelaksanaan, hingga seminar di hadapan evaluator, *coach*, dan mentor, isu ini kemudian ditetapkan untuk dilanjutkan ke tahap pelaksanaan aktualisasi dan habituasi.

Jika melihat fenomena yang terjadi di lapangan, sebagian besar masyarakat belum memahami dengan baik tentang penyakit TB. Kondisi ini menyebabkan kurangnya kesadaran pasien untuk memeriksakan kesehatannya.

Melihat kondisi tersebut, saya merasa perlu mengangkat isu ini dan mencoba memberikan solusi yang sederhana namun efektif. Gagasan kreatif yang ditawarkan adalah pembuatan media edukasi berupa Poster dan Leaflet yang berisi penjelasan tentang pengertian Tuberkulosis, tanda dan gejala, dan pentingnya melakukan pemeriksaan dahak. Leaflet dan Poster dipilih karena memiliki beberapa keunggulan: dapat disajikan dengan cara menarik, mudah dipahami, bisa dibaca ulang kapan saja.

Untuk menyampaikan gagasan ini, saya menyusun Leaflet dan Poster dengan tampilan yang sederhana namun informatif. Prosesnya



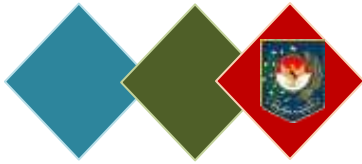
diawali dengan identifikasi materi, konsultasi dengan mentor, pembuatan Leaflet dan poster, hingga akhirnya Poster dan Leaflet siap digunakan. Kegiatan dilakukan dengan kunjungan rumah pasien Suspek TB yang sudah dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan dahak dengan menggunakan media leaflet, kemudian poster di tempelkan di ruang klaster 4 agar pasien yang masuk dapat melihat dan membaca poster tersebut. Dengan mengangkat isu Peningkatan kepatuhan dan menyelesaikannya melalui media digital, saya berusaha menunjukkan bahwa peran ASN tidak hanya sebatas menjalankan aturan, tetapi juga mampu menghadirkan solusi inovatif yang memberi manfaat nyata bagi masyarakat.

2. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Kegiatan yang dilaksanakan berfokus pada peningkatan kepatuhan pasien suspek tuberkulosis (TB) dalam melakukan pemeriksaan dahak di Puskesmas Hiang. Melalui serangkaian kegiatan edukasi, sosialisasi, dan koordinasi lintas program, diperoleh beberapa capaian sebagai berikut:

- Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran Pasien Suspek TB Melalui penyebaran media edukasi (poster dan leaflet) serta pemberian edukasi langsung oleh petugas, pasien suspek TB menjadi lebih memahami pentingnya pemeriksaan dahak sebagai langkah awal dalam diagnosis TB. Hal ini terlihat dari meningkatnya jumlah pasien yang bersedia menyerahkan sampel dahak.
- Meningkatnya Angka Kepatuhan Pemeriksaan Dahak Setelah dilakukan intervensi berupa edukasi dan pendampingan, terjadi peningkatan jumlah pasien yang menyelesaikan pemeriksaan dahak hingga hasil laboratorium keluar.
- Penguatan Koordinasi antara Petugas Program TB dan Tenaga Kesehatan Lain Kegiatan ini juga meningkatkan sinergi antar petugas, khususnya petugas TB, perawat, dan petugas laboratorium. Koordinasi yang lebih baik mempermudah tindak lanjut pasien suspek TB, terutama dalam pengambilan dan pengiriman sampel dahak ke laboratorium.
- Terbentuknya Media Edukasi Berkelanjutan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Produk berupa *poster dan leaflet edukatif* kini menjadi media edukasi permanen di ruang klaster 4 Puskesmas Hiang. Hal ini diharapkan dapat terus memberikan informasi dan motivasi bagi pasien agar mematuhi prosedur pemeriksaan dahak.



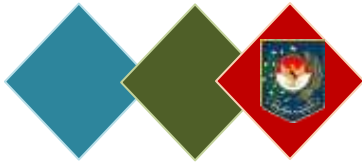
b. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

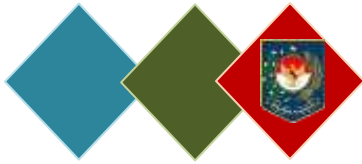
Diharapkan PPSDM Regional Bukittinggi selalu memberikan teladan yang baik bagi ASN lainnya khususnya para peserta CPNS dan tetap mengingatkan peserta pelatihan untuk selalu mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) pada instansi masing-masing secara profesional.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

Diharapkan instansi tetap selalu memberikan dukungan serta motivasi kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan profesionalitas dan kinerja serta senantiasa mengembangkan kreatifitasnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan membiasakan menerapkan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK) agar tercapainya visi dan misi instansi.



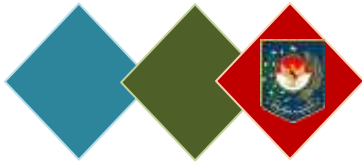
LAMPIRAN



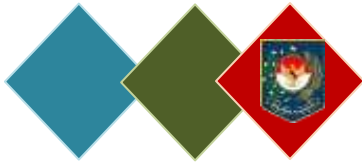
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

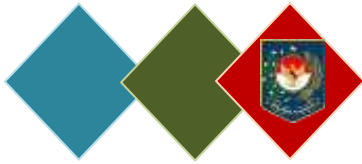
Judul Kegiatan	Melakukan Konsultasi gagasan dengan mentor
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	9 September-14 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan / Evidence	1. Bahan konsultasi kepada mentor 2. Catatan dan arahan bimbingan dari mentor 3. Surat persetujuan kegiatan melaksanakan penulisan laporan aktualisasi 4. Dokumentasi konsultasi dengan mentor
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
1. Uraian Kegiatan yang memuat nilai Ber-AKHLAK	1. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan. a. Berorientasi Pelayanan saya menyusun dan menyampaikan rencana kegiatan dengan sebaik mungkin agar hasil kegiatan dapat memberi manfaat besar, tidak hanya untuk saya pribadi, tetapi juga untuk masyarakat dan instansi. b. Akuntabel Saya menjelaskan rencana kegiatan secara terbuka kepada mentor, mendengarkan kritik serta saran, lalu mencatat setiap arahan yang diberikan. c. Harmonis Saya menjaga suasana konsultasi agar tetap nyaman dengan sikap sopan, menghargai setiap pendapat, serta tidak menyela ketika mentor berbicara. d. Adaptif Dalam konsultasi, ada beberapa saran perbaikan dari mentor yang mengharuskan saya menyesuaikan rencana awal. Saya berusaha menerima perubahan tersebut dengan lapang dada sebagai bentuk sikap adaptif terhadap kondisi yang berkembang. e. Kolaboratif Kegiatan konsultasi ini merupakan wujud



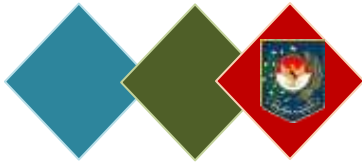
	<p>nyata dari kerja sama, karena keberhasilan kegiatan bukan hanya hasil kerja saya seorang diri, tetapi juga berkat dukungan, masukan, dan arahan dari mentor.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Meminta persetujuan kepada mentor terkait pelaksanaan Aktualisasi 1. Berorientasi Pelayanan saya Meminta persetujuan kepada mentor agar kegiatan aktualisasi yang dijalankan benar-benar sesuai kebutuhan, bermanfaat bagi masyarakat, serta mendukung peningkatan kualitas pelayanan di instansi. 2. Akuntabel saya Menyusun rencana kegiatan secara jelas sehingga ketika disampaikan kepada mentor dapat dipertanggungjawabkan kebenaran dan kelengkapannya. 3. Kompeten saya memahami setiap langkah yang akan dilaksanakan, serta mampu menjelaskan secara detail dan runtut saat menyampaikan kepada mentor. 4. Harmonis saya melakukan komunikasi dengan mentor dengan sopan, ramah, dan penuh rasa hormat, sekaligus menghargai pendapat dan waktu yang diberikan oleh mentor. 5. Loyal saya mematuhi Setiap arahan, keputusan, dan kebijakan yang disampaikan dan dijadikan pedoman, sebagai bentuk kesetiaan terhadap organisasi dan komitmen terhadap aturan yang berlaku. 6. Adaptif saya menerima perubahan terhadap masukan ditunjukkan dengan menyesuaikan rencana kegiatan sesuai arahan mentor, agar kegiatan lebih sesuai dengan kondisi nyata. 7. Kolaboratif saya melakukan kerja sama dengan mentor dalam menyusun langkah-langkah kegiatan agar lebih terarah, realistis, dan dapat
--	---



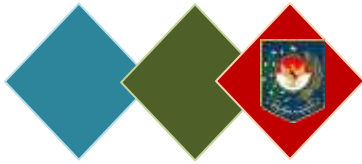
	<p>dilaksanakan dengan baik.</p> <p>3. Mendokumentasikan Kegiatan Konsultasi</p> <p>1. Akuntabel</p> <p>Saya mengambil foto sebagai bukti nyata yang dapat dipertanggungjawabkan bahwa kegiatan konsultasi benar-benar dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan.</p> <p>2. Harmonis</p> <p>Sebelum pengambilan foto, saya meminta izin kepada mentor agar proses dokumentasi tetap sopan, menghargai kenyamanan, dan tidak mengganggu jalannya konsultasi.</p> <p>3. Loyal</p> <p>Saya menggunakan foto sepenuhnya untuk kepentingan organisasi, seperti laporan aktualisasi dan arsip kegiatan, bukan untuk kepentingan pribadi.</p> <p>4. Adaptif</p> <p>Saya memanfaatkan perangkat teknologi seperti ponsel secara efektif agar dokumentasi dapat dihasilkan dengan baik sesuai kebutuhan.</p> <p>5. Kolaboratif</p> <p>Proses dokumentasi saya lakukan dengan melibatkan rekan kerja untuk proses pengambilan gambar.</p>
<p>2. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>1. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan.</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <p>Dalam melaksanakan tahapan kegiatan konsultasi dengan mentor terkait rencana aktualisasi, saya menyampaikan rencana kegiatan dengan bahasa yang sederhana,</p>



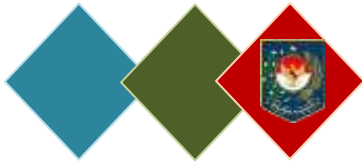
	<p>sopan, dan runtut sehingga mudah dipahami oleh mentor.</p> <p>mendengarkan dengan baik setiap arahan, masukan, serta saran dari mentor.</p> <p>Bukti Fisik Kegiatan :</p> <p>Sebagai bukti fisik dari kegiatan konsultasi ini, saya melampirkan dokumentasi foto pertemuan, dan catatan konsultasi.</p> <p>2. Meminta persetujuan kepada mentor terkait pelaksanaan Aktualisasi</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <p>Meminta persetujuan kepada mentor terkait pelaksanaan Aktualisasi</p> <p>Saya menyampaikan maksud dan tujuan permintaan persetujuan secara jelas, sopan, dan runtut. Dalam komunikasi saya menunjukkan sikap hormat serta menggunakan bahasa yang sederhana agar mentor mudah memahami isi pembicaraan.</p> <p>Kemudian saya menyampaikan rencana kegiatan, dan juga membuka ruang bagi mentor untuk memberikan arahan, masukan, maupun pertimbangan yang relevan. Apabila ada hal yang kurang dipahami, segera dilakukan klarifikasi agar tidak terjadi kesalahpahaman. Dengan begitu, persetujuan yang diberikan mentor benar-benar didasari oleh pemahaman yang sama antara kedua belah pihak.</p> <p>Bukti Fisik Kegiatan :</p> <p>Sebagai bukti fisik dari kegiatan ini, saya melampirkan lembar persetujuan aktualisasi oleh mentor dan foto saat meminta persetujuan mentor.</p> <p>3. Mendokumentasikan Kegiatan Konsultasi</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <p>Pada tahapan mendokumentasikan kegiatan konsultasi dengan mentor terlebih dahulu meminta izin kepada mentor sebelum pengambilan foto dilakukan. Hal ini sebagai</p>
--	--



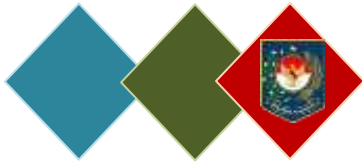
	<p>bentuk sikap sopan dan menghargai kenyamanan mentor sehingga proses dokumentasi tidak menimbulkan rasa terganggu.</p> <p>Bukti Fisik Kegiatan :</p> <p>Sebagai bentuk dokumentasi, saya mengabadikan momen konsultasi melalui beberapa foto kegiatan yang menunjukkan interaksi langsung antara saya dan mentor. Foto-foto ini menjadi bukti fisik bahwa kegiatan konsultasi benar-benar telah dilaksanakan.</p>
<p>Deskripsi Proses dan Kualitas Produk kegiatan</p>	<p>1. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan</p> <p>Deskripsi Proses Kegiatan :</p> <p>pertama diawali dengan mempersiapkan Pelaksanaan kegiatan secara menyeluruh, meliputi tujuan, latar belakang, permasalahan yang diangkat, rencana langkah pelaksanaan, hingga target hasil yang ingin dicapai. Setelah Pelaksanaan siap, saya menyepakati jadwal konsultasi bersama mentor untuk memastikan waktu yang tepat dan kondusif.</p> <p>Pada saat konsultasi berlangsung, kegiatan dimulai dengan menyampaikan maksud dan tujuan secara jelas. Pelaksanaan aktualisasi kemudian dipaparkan secara runtut dan sistematis, mencakup setiap tahapan yang akan dilakukan. Selama proses ini, mentor berperan aktif memberikan masukan, saran perbaikan, serta arahan.</p> <p>Hasil dari konsultasi dicatat dalam bentuk notulen atau catatan khusus, yang memuat poin-poin penting terkait koreksi, masukan, dan rekomendasi yang harus diakomodasi. Dokumentasi berupa foto kegiatan juga dilakukan sebagai bukti pelaksanaan.</p> <p>Kualitas Produk Kegiatan :</p> <p>Produk utama dari tahapan konsultasi dengan mentor adalah Pelaksanaan aktualisasi yang</p>



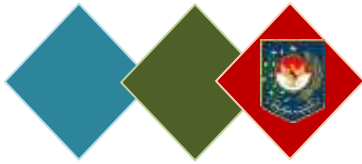
	<p>semakin matang, terarah, dan sesuai dengan arahan mentor.</p> <p>b. Meminta persetujuan kepada mentor terkait pelaksanaan Aktualisasi</p> <p>Deskripsi Proses Kegiatan</p> <p>Tahapan meminta persetujuan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi dimulai dengan mempersiapkan Pelaksanaan kegiatan yang telah diperbaiki berdasarkan hasil konsultasi sebelumnya. Pelaksanaan tersebut disusun secara sistematis, mencakup tujuan, permasalahan, tahapan kegiatan, metode pelaksanaan, hingga target hasil yang ingin dicapai. Setelah Pelaksanaan lengkap, jadwal pertemuan ditentukan agar proses penyampaian dapat dilakukan secara terstruktur dan tidak mengganggu agenda mentor.</p> <p>Mentor kemudian menelaah isi Pelaksanaan, memberikan arahan tambahan, serta menilai apakah kegiatan sudah sesuai dengan aturan dan kebijakan instansi.</p> <p>Hasil dari kegiatan ini adalah adanya keputusan atau persetujuan resmi dari mentor, yang berupa lembar persetujuan yang berisi tanda tangan mentor. Persetujuan tersebut menjadi dasar yang kuat untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi.</p> <p>Kualitas Produk Kegiatan :</p> <p>Produk yang dihasilkan dari tahapan meminta persetujuan mentor Adalah Pelaksanaan Aktualisasi yang Disahkan. Pelaksanaan kegiatan telah diperiksa, disesuaikan dengan arahan, dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan dan foto kegiatan menjadi bukti konkret bahwa proses meminta persetujuan telah dilakukan sesuai prosedur.</p> <p>c. Mendokumentasikan Kegiatan Konsultasi</p> <p>Deskripsi Proses Kegiatan</p>
--	---



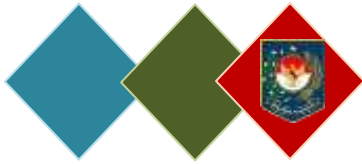
	<p>Tahapan mendokumentasikan kegiatan konsultasi dilakukan dengan menyiapkan perangkat yang akan digunakan, seperti telepon genggam, sebelum kegiatan dimulai. Persiapan ini penting agar proses pengambilan foto dapat berjalan lancar tanpa hambatan teknis. Pada saat konsultasi berlangsung, dokumentasi dilakukan secara sopan dan tidak mengganggu jalannya diskusi, dengan memilih momen-momen penting yang dapat menggambarkan jalannya kegiatan. Pengambilan foto dilakukan dengan tetap memperhatikan etika, yaitu meminta izin terlebih dahulu kepada pihak yang terlibat agar mereka merasa nyaman dan tidak keberatan. Dokumentasi ini selanjutnya digunakan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan, dilampirkan pada laporan aktualisasi, atau dipublikasikan secara internal sebagai arsip organisasi.</p> <p>Kualitas Produk Kegiatan</p> <p>Produk yang dihasilkan dari tahapan mendokumentasikan (foto) kegiatan konsultasi adalah:</p> <p>Hasil dokumentasi berupa foto yang dapat menggambarkan jalannya kegiatan konsultasi secara nyata, mulai dari proses diskusi hingga interaksi antara pihak yang terlibat.</p>
3. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi.	<p>Visi :</p> <p>"Mewujudkan Kerinci yang Berdaya Saing, Maju, dan Sejahtera"</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi gagasan dengan mentor membantu penyusunan program dan kebijakan yang lebih tajam, inovatif, dan tepat sasaran, sehingga memperkuat daya saing daerah. 2. Mendukung pengambilan keputusan berbasis pengalaman dan pengetahuan ahli, yang mendorong percepatan kemajuan daerah. 3. Memberikan masukan strategis yang mampu meningkatkan efektivitas dan efisiensi program,



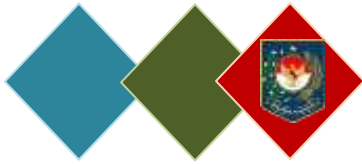
	sehingga berkontribusi terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat.
4. Analisis Dampak	<p>a. Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Jika nilai ini tidak diterapkan, konsultasi hanya akan menjadi formalitas tanpa tujuan yang jelas untuk memberikan manfaat. Mentor tidak memperoleh gambaran utuh tentang manfaat kegiatan, dan Pelaksanaan aktualisasi berpotensi tidak menjawab kebutuhan organisasi maupun masyarakat. 2. Akuntabel Tanpa akuntabel, Pelaksanaan kegiatan yang dibawa ke dalam konsultasi tidak dapat dipertanggungjawabkan. Hasil diskusi tidak terdokumentasi dengan baik, sehingga arahan mentor bisa terabaikan. Hal ini dapat menimbulkan kebingungan dan menurunkan kepercayaan mentor terhadap pelaksana aktualisasi. 3. Kompeten Apabila kompetensi tidak ditunjukkan konsultasi berjalan tidak efektif. Penyampaian gagasan bisa terkesan tidak matang, mentor merasa waktu terbuang, dan masukan yang diberikan pun tidak maksimal karena Pelaksanaan dianggap belum siap. 4. Harmonis Jika komunikasi tidak dijaga dengan sikap harmonis, hubungan antara peserta dan mentor dapat terganggu. Diskusi berpotensi berlangsung kaku atau penuh kesalahpahaman, sehingga suasana konsultasi menjadi tidak kondusif dan hasilnya kurang optimal. 5. Loyal Tanpa sikap loyal, arahan dan kebijakan dari mentor mungkin tidak diindahkan. Akibatnya,



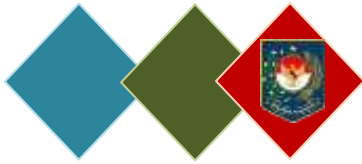
	<p>Pelaksanaan aktualisasi menjadi tidak sejalan dengan tujuan organisasi, menurunkan legitimasi, dan berpotensi ditolak oleh pihak lain.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>Apabila tidak adaptif, peserta akan menolak masukan atau saran yang diberikan mentor. Hal ini menyebabkan Pelaksanaan menjadi kaku, tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan, dan sulit untuk diterapkan secara nyata.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>Jika nilai kolaboratif diabaikan, konsultasi berubah menjadi kegiatan sepihak, tanpa keterlibatan aktif antara peserta dan mentor. Dampaknya, dukungan mentor berkurang, koordinasi melemah, dan Pelaksanaan aktualisasi kehilangan legitimasi yang seharusnya diperoleh dari hasil kerja sama.</p> <p>b. Meminta persetujuan kepada mentor terkait pelaksanaan Aktualisasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Tanpa berorientasi pelayanan, proses meminta persetujuan mentor hanya dianggap sebagai syarat administratif semata. Dampaknya, tujuan utama untuk memastikan kegiatan bermanfaat bagi organisasi dan masyarakat tidak tercapai, dan aktualisasi bisa kehilangan relevansi.</p> <p>2. Akuntabel</p> <p>Jika akuntabilitas tidak dijalankan, Pelaksanaan aktualisasi yang diajukan tidak jelas pertanggungjawabannya. Hasil persetujuan pun tidak terdokumentasi dengan baik, sehingga menimbulkan keraguan terhadap keabsahan kegiatan yang akan dilaksanakan.</p> <p>3. Kompeten</p> <p>Kurangnya kompetensi dalam menyampaikan Pelaksanaan menyebabkan mentor menilai kegiatan belum matang. Hal ini bisa</p>
--	---



	<p>menghambat proses persetujuan karena mentor merasa Pelaksanaan tidak siap untuk dilaksanakan.</p> <p>4. Harmonis Tanpa menjaga sikap harmonis, komunikasi dengan mentor bisa menjadi kaku, bahkan berpotensi menimbulkan kesalahpahaman. Akibatnya, mentor mungkin enggan memberikan persetujuan atau dukungan penuh.</p> <p>5. Loyal Jika nilai loyal diabaikan, arahan dan kebijakan mentor bisa tidak dipatuhi. Hal ini menyebabkan Pelaksanaan aktualisasi tidak selaras dengan visi organisasi, sehingga melemahkan legitimasi kegiatan.</p> <p>6. Adaptif Tanpa sikap adaptif, ASN menutup diri terhadap perbaikan atau penyesuaian yang diminta mentor. Pelaksanaan menjadi kaku, tidak sesuai dengan kebutuhan lapangan, dan bisa ditolak atau dinilai tidak layak untuk dijalankan.</p> <p>7. Kolaboratif Jika kolaborasi diabaikan, proses meminta persetujuan dilakukan secara sepihak tanpa benar-benar melibatkan mentor. Akibatnya, persetujuan yang diberikan menjadi kurang bermakna, dan dukungan mentor terhadap pelaksanaan kegiatan bisa melemah.</p> <p>c. Mendokumentasikan kegiatan konsultasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Jika dokumentasi foto dilakukan asal-asalan tanpa memperhatikan kualitas dan tujuan, maka hasil dokumentasi tidak dapat dijadikan bukti kegiatan yang jelas. Akibatnya, informasi yang harusnya bisa menjadi arsip untuk pelayanan dan evaluasi menjadi tidak optimal</p> <p>2. Akuntabel Tanpa akuntabilitas, dokumentasi foto bisa</p>
--	--



	<p>hilang, tidak tertata, atau tidak sesuai konteks kegiatan. Hal ini menimbulkan keraguan atas kebenaran pelaksanaan konsultasi karena tidak ada bukti visual yang valid.</p> <p>3. Kompeten Jika dokumentasi dilakukan tanpa keterampilan, misalnya hasil foto buram, tidak fokus, atau tidak menggambarkan suasana kegiatan, maka kualitas dokumentasi menjadi rendah. Produk yang dihasilkan tidak dapat memenuhi kebutuhan pelaporan aktualisasi.</p> <p>4. Harmonis Tanpa menjaga sikap harmonis, pengambilan foto bisa dilakukan dengan cara yang kurang sopan atau mengganggu jalannya konsultasi. Hal ini berpotensi menimbulkan ketidaknyamanan antara mentor dan peserta kegiatan.</p> <p>5. Loyal Jika tidak menunjukkan loyalitas, dokumentasi bisa tidak sesuai dengan arahan mentor atau bahkan tidak dilakukan sama sekali. Dampaknya, bukti kegiatan menjadi tidak lengkap sehingga merugikan proses laporan aktualisasi.</p> <p>6. Adaptif Tanpa sikap adaptif, dokumentasi tidak menyesuaikan kondisi. Misalnya ketika mentor keberatan difoto, ASN tetap memaksa, sehingga menimbulkan kesan tidak menghargai situasi. Atau sebaliknya, karena tidak siap menyesuaikan, akhirnya dokumentasi gagal dilakukan.</p> <p>7. Kolaboratif Jika nilai kolaboratif tidak dijalankan, dokumentasi bisa dilakukan tanpa koordinasi dengan mentor maupun tim, sehingga hasil foto tidak sesuai kebutuhan bersama. Hal ini</p>
--	--

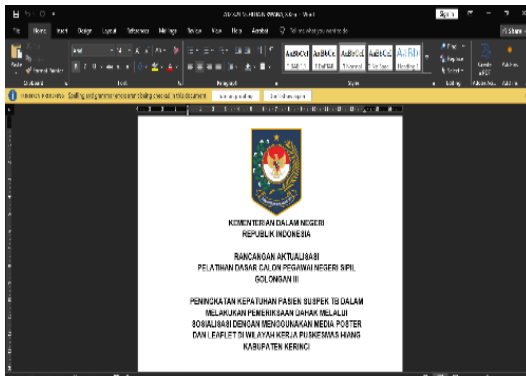


	membuat dokumentasi kurang mendukung keberhasilan laporan aktualisasi.
--	--

Bukti Kegiatan Fisik/Evidence

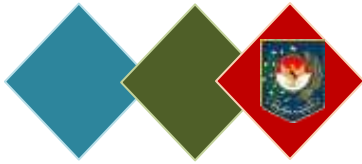
a. Tahap Kegiatan 1

Melaksanakan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan yang akan dilaksanakan



LEMBAR KONSULTASI LATIHAN DASAR CPNS ANGKATAN XII TAHUN 2025				
Nama Peserta	Ns.Filda Nirwana,S.Kep			
Satuan Kerja	Perawat Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi	Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang			
Mentor	Sri Maya Guswahyuni, SST, MPH			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1	11/9/2025	Melakukan konsultasi dgn mentor terkait Kegiatan Aktualisasi	lembar persiapan kegiatan aktualisasi	<i>[Signature]</i>

Gambar Bahan Konsultasi, catatan hasil konsultasi, foto kegiatan



- b. Tahap kegiatan 2
Meminta persetujuan kepada mentor

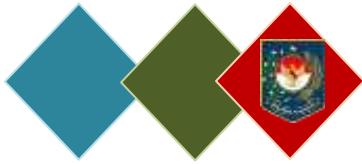


Gambar Lembar Persetujuan Aktualisasi dan Foto kegiatan

- c. Tahap kegiatan 3



Gambar Kegiatan Konsultasi

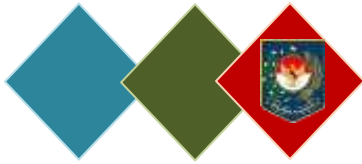


a. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	Lembar persetujuan kegiatan aktualisasi	

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

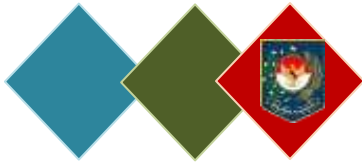
Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor



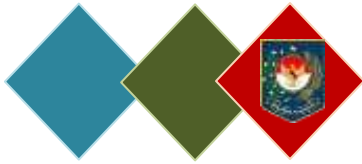
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

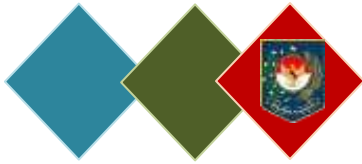
Judul Kegiatan	Melakukan Konsultasi dengan Penanggung Jawab Program
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	9 September-14 september 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan / Evidence	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bahan konsultasi kepada penanggung jawab program TB 2. Catatan hasil konsultasi 3. Catatan jadwal kunjungan rumah pasien 4. Dokumentasi kegiatan konsultasi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
1. Uraian Kegiatan yang memuat nilai Ber-AKHLAK	<ol style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan pertemuan dengan Penanggung Jawab Program TB Puskesmas. <ol style="list-style-type: none"> 1. Akuntabel Saya menulis hasil diskusi, masukan maupun arahan secara jelas sebagai bukti pertanggung jawaban. 2. Harmonis Pertemuan saya lakukan dengan menjaga etika, sikap sopan, serta menghargai waktu penanggung jawab program. 3. Loyal Masukan dan arahan dari penanggung jawab program saya jadikan pedoman utama dalam penyempurnaan Pelaksanaan, sebagai bentuk loyalitas terhadap kebijakan serta komitmen mendukung keberhasilan program TB puskesmas. b. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Dalam Menentukan jadwal sosialisasi saya lakukan dengan mempertimbangkan ketersediaan waktu penanggung jawab program dan kebutuhan masyarakat, agar kegiatan dapat berjalan lancar tanpa mengganggu pelayanan utama puskesmas.



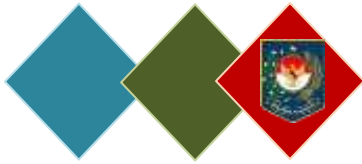
	<p>2. Akuntabel</p> <p>Jadwal yang telah disepakati dituangkan dalam catatan atau notulen serta dikonfirmasi kembali kepada penanggung jawab program.</p> <p>3. Harmonis</p> <p>saya melakukan Komunikasi dalam menentukan jadwal dengan sikap sopan, menghargai pendapat, serta mengedepankan musyawarah. Dengan cara ini, penanggung jawab program merasa dihargai dan tercipta hubungan kerja yang baik.</p> <p>4. Kolaboratif</p> <p>Penentuan jadwal saya lakukan melalui diskusi bersama dengan penanggung jawab program, bukan secara sepihak</p> <p>c. Mendokumentasikan Kegiatan Konsultasi dengan penanggung jawab program</p> <p>1. Harmonis</p> <p>Saya melakukan pengambilan dokumentasi secara sopan, tidak mengganggu konsentrasi, serta tetap menjaga suasana yang baik selama konsultasi berlangsung.</p> <p>2. Adaptif</p> <p>Dalam proses dokumentasi, saya menyesuaikan perangkat yang digunakan dengan kondisi yang ada. Karena kamera tidak tersedia saya menggunakan ponsel sebagai alternatif</p> <p>3. Kolaboratif</p> <p>Saya melibatkan rekan kerja dalam proses pengambilan gambar</p>
<p>2. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>a. Melakukan konsultasi dengan penanggung jawab Program</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <p>Dalam melaksanakan tahapan kegiatan konsultasi dengan mentor terkait rencana aktualisasi, saya menyampaikan rencana kegiatan dengan bahasa</p>



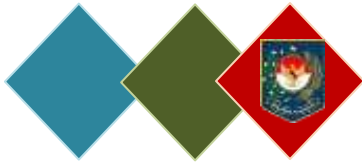
	<p>yang sederhana, sopan, dan runtut sehingga mudah dipahami oleh mentor.</p> <p>mendengarkan dengan baik setiap arahan, masukan, serta saran dari mentor.</p> <p>Bukti Fisik Kegiatan :</p> <p>Sebagai bukti fisik dari kegiatan konsultasi ini, saya melampirkan dokumentasi foto pertemuan, catatan hasil diskusi.</p> <p>b. menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi dengan penanggung jawab program</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <p>Dalam menentukan jadwal pelaksanaan sosialisasi ke rumah pasien, Saya menyampaikan maksud dan tujuan kegiatan ini secara jelas kepada penanggung jawab program TB. Selain itu, saya juga menawarkan beberapa pilihan waktu agar bisa dipilih bersama, sehingga penanggung jawab program punya kesempatan menentukan waktu yang paling pas.</p> <p>Setelah itu, berdiskusi bersama untuk mencari waktu yang sesuai. Jadwal ditentukan dengan mempertimbangkan ketersediaan penanggung jawab program agar tidak mengganggu pelayanan rutin di puskesmas.</p> <p>Bukti Fisik Kegiatan :</p> <p>dalam kegiatan ini saya mengumpulkan beberapa dokumen seperti Notulen atau catatan hasil pertemuan, yang berisi catatan waktu sosialisasi dan nama pasien yang akan dilakukan sosialisasi dokumentasi saat pertemuan berlangsung, untuk menunjukkan bahwa kegiatan ini benar-benar terjadi</p> <p>c. Mendokumentasikan kegiatan konsultasi dengan penanggung jawab program TB</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <p>Mendokumentasikan Kegiatan Konsultasi</p> <p>Pada tahapan mendokumentasikan kegiatan konsultasi dengan penanggung jawab program terlebih dahulu meminta izin sebelum pengambilan foto dilakukan. Hal ini sebagai bentuk sikap sopan dan menghargai kenyamanan penanggung jawab</p>
--	---



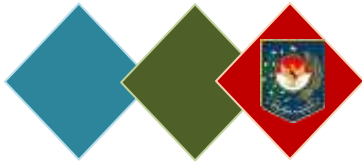
	<p>program sehingga proses dokumentasi tidak menimbulkan rasa terganggu.</p> <p>Bukti Fisik Kegiatan :</p> <p>Sebagai bentuk dokumentasi, saya mengabadikan momen konsultasi melalui beberapa foto kegiatan yang menunjukkan interaksi langsung antara saya dan penanggung jawab program. Foto-foto ini menjadi bukti fisik bahwa kegiatan konsultasi benar-benar telah dilaksanakan.</p>
3. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk kegiatan	<p>1. Melaksanakan pertemuan dengan penanggung jawab program TB di Puskesmas</p> <p>Deskripsi Proses Kegiatan :</p> <p>pertama diawali dengan mempersiapkan Pelaksanaan kegiatan secara menyeluruh, meliputi tujuan, latar belakang, permasalahan yang diangkat, rencana langkah pelaksanaan, hingga target hasil yang ingin dicapai. Setelah Pelaksanaan siap, saya menyepakati jadwal konsultasi bersama penanggung jawab program untuk memastikan waktu yang tepat dan kondusif.</p> <p>Pada saat konsultasi berlangsung, kegiatan dimulai dengan menyampaikan maksud dan tujuan secara jelas. Pelaksanaan aktualisasi kemudian dipaparkan secara runtut dan sistematis, mencakup setiap tahapan yang akan dilakukan. Selama proses ini, penanggung jawab program berperan aktif memberikan masukan, saran perbaikan, serta arahan. Hasil dari konsultasi dicatat dalam bentuk notulen atau catatan khusus, yang memuat poin-poin penting terkait koreksi, masukan, dan rekomendasi yang harus diakomodasi. Dokumentasi berupa foto kegiatan juga dilakukan sebagai bukti pelaksanaan.</p> <p>Kualitas Produk Kegiatan :</p> <p>Produk utama dari tahapan konsultasi dengan penanggung jawab program adalah Pelaksanaan aktualisasi yang semakin matang, terarah, dan sesuai dengan arahan.</p> <p>b. menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi dengan penanggung jawab program</p> <p>Deskripsi Proses Kegiatan :</p>



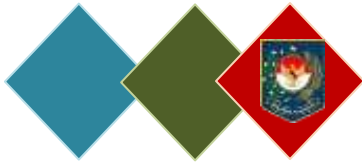
	<p>Proses kegiatan diawali dengan melakukan komunikasi awal kepada penanggung jawab program untuk mengetahui jadwal kerja dan agenda kegiatan yang ada di Puskesmas, sehingga tidak terjadi benturan dengan kegiatan pelayanan rutin.</p> <p>Selanjutnya dilakukan diskusi untuk memilih waktu yang tepat, dengan mempertimbangkan kesiapan peserta sosialisasi, ketersediaan sarana prasarana, serta relevansi waktu pelaksanaan agar hasilnya maksimal. Dalam diskusi tersebut, setiap masukan dari penanggung jawab program diperhatikan dengan baik, sehingga jadwal yang disusun benar-benar sesuai kondisi lapangan.</p> <p>Kualitas Produk Kegiatan :</p> <p>Jadwal Sosialisasi yang Disepakati, dokumen yang berisi waktu, tempat, serta pihak yang terlibat dalam kegiatan sosialisasi. jadwal yang telah disepakati memberikan kejelasan arah pelaksanaan, mengurangi risiko benturan dengan agenda lain, serta meningkatkan efektivitas pelaksanaan sosialisasi.</p> <p>c. Mendokumentasikan Kegiatan Konsultasi dengan penanggung jawab program</p> <p>Deskripsi Proses Kegiatan :</p> <p>Tahapan mendokumentasikan kegiatan konsultasi dilakukan dengan menyiapkan perangkat yang akan digunakan, seperti telepon genggam, sebelum kegiatan dimulai. Persiapan ini penting agar proses pengambilan foto dapat berjalan lancar tanpa hambatan teknis. Pada saat konsultasi berlangsung, dokumentasi dilakukan secara sopan dan tidak mengganggu jalannya diskusi, dengan memilih momen-momen penting yang dapat menggambarkan jalannya kegiatan.</p> <p>Pengambilan foto dilakukan dengan tetap memperhatikan etika, yaitu meminta izin terlebih dahulu kepada pihak yang terlibat agar mereka merasa nyaman dan tidak keberatan. Dokumentasi ini selanjutnya digunakan sebagai bukti pelaksanaan kegiatan, dilampirkan pada laporan aktualisasi, atau</p>
--	--



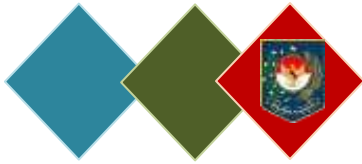
	<p>dipublikasikan secara internal sebagai arsip organisasi.</p> <p>Kualitas Produk Kegiatan :</p> <p>Produk yang dihasilkan dari tahapan mendokumentasikan (foto) kegiatan konsultasi adalah:</p> <p>Hasil dokumentasi berupa foto yang dapat menggambarkan jalannya kegiatan konsultasi secara nyata, mulai dari proses diskusi hingga interaksi antara pihak yang terlibat.</p>
4. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi.	<p>Visi :</p> <p>"Mewujudkan Kerinci yang Berdaya Saing, Maju, dan Sejahtera"</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi dengan penanggung jawab program memastikan bahwa perencanaan kegiatan dan gagasan yang dikembangkan sinkron dengan arah pembangunan daerah. • Meningkatkan kualitas koordinasi dan sinergi antarunit kerja, sehingga mendorong pencapaian program-program prioritas secara efektif dan berdaya guna. • Membantu menghindari tumpang tindih program serta memperkuat integrasi lintas sektor yang dibutuhkan untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat.
5. Analisis Dampak	<p>a. Melaksanakan pertemuan dengan penanggung jawab program TB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Tanpa berorientasi pelayanan pertemuan hanya dianggap formalitas, bukan sarana menyelaraskan Pelaksanaan dengan kebutuhan program TB. Dampaknya, hasil diskusi tidak bermanfaat bagi Masyarakat. 2. Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, hasil pertemuan tidak dicatat atau didokumentasikan dengan baik. Hal ini menimbulkan keraguan atas kebenaran proses pertemuan dan melemahkan pertanggungjawaban dalam laporan aktualisasi. 3. Kompeten Pertemuan tanpa kesiapan materi dan pemahaman



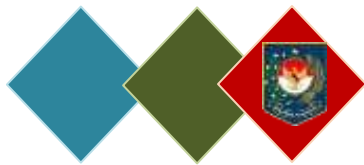
	<p>memadai akan menimbulkan kesan tidak profesional. Penanggung jawab program bisa menilai kegiatan kurang matang, sehingga dukungan terhadap aktualisasi berkurang.</p> <p>4. Harmonis Tanpa menjaga hubungan harmonis, komunikasi dalam pertemuan bisa berjalan kaku, bahkan menimbulkan salah paham. Hal ini berisiko menurunkan kepercayaan penanggung jawab program terhadap pelaksana aktualisasi.</p> <p>5. Loyal Jika nilai loyalitas diabaikan, arahan atau kebijakan yang disampaikan penanggung jawab program mungkin tidak diindahkan. Akibatnya, Pelaksanaan aktualisasi tidak sejalan dengan visi dan program organisasi.</p> <p>6. Adaptif Kurangnya sikap adaptif membuat pelaksana aktualisasi sulit menerima masukan atau penyesuaian dari penanggung jawab program. Pelaksanaan kegiatan menjadi kaku dan tidak sesuai dengan kondisi lapangan.</p> <p>7. Kolaboratif Tanpa kolaborasi, pertemuan cenderung berlangsung satu arah dan tidak menghasilkan keputusan bersama. Akibatnya, penanggung jawab program merasa kurang dilibatkan sehingga dukungan terhadap kegiatan bisa melemah.</p> <p>b. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, jadwal ditentukan hanya mengikuti kenyamanan penyelenggara tanpa memperhatikan kepentingan peserta sosialisasi. Dampaknya, sosialisasi bisa kurang efektif, partisipasi rendah, dan manfaat bagi masyarakat tidak tercapai.</p> <p>2. Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, penetapan jadwal tidak terdokumentasi dengan baik. Hal ini bisa menimbulkan kebingungan, benturan agenda,</p>
--	--



	<p>bahkan dipertanyakan keabsahannya saat dipertanggungjawabkan dalam laporan aktualisasi.</p> <p>3. Kompeten Penentuan jadwal tanpa keterampilan perencanaan dapat menyebabkan jadwal tidak realistis, misalnya bertepatan dengan kegiatan penting lain atau waktu yang tidak memungkinkan peserta hadir. Akibatnya, sosialisasi tidak berjalan optimal.</p> <p>4. Harmonis Tanpa menjaga keharmonisan, proses diskusi penentuan jadwal bisa dilakukan secara sepihak tanpa menghargai masukan penanggung jawab program. Hal ini menimbulkan ketidaknyamanan dan berisiko menurunkan dukungan.</p> <p>5. Loyal Jika nilai loyal tidak diterapkan, jadwal yang sudah ditentukan bersama bisa diabaikan atau diubah sepihak. Akibatnya, komitmen kerja sama melemah dan menimbulkan ketidakpercayaan dari penanggung jawab program.</p> <p>6. Adaptif Kurangnya adaptasi membuat jadwal tidak fleksibel terhadap situasi mendesak, misalnya benturan kegiatan mendadak di Puskesmas. Hal ini dapat menyebabkan kegiatan sosialisasi tertunda atau bahkan gagal terlaksana.</p> <p>7. Kolaboratif Tanpa kolaborasi, penentuan jadwal dilakukan sendiri tanpa melibatkan pihak terkait. Akibatnya, jadwal yang ditetapkan tidak sesuai dengan kondisi di lapangan dan menimbulkan resistensi dari penanggung jawab program maupun peserta.</p> <p>c. Mendokumentasikan kesiatan konsultasi dengan penanggung jawab program</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Jika dokumentasi dilakukan asal-asalan tanpa memperhatikan kualitas dan tujuan, maka foto tidak bisa menjadi bukti kegiatan yang jelas. Dampaknya, laporan aktualisasi kurang kuat dan manfaat dokumentasi bagi pelayanan publik tidak tercapai.</p>
--	---



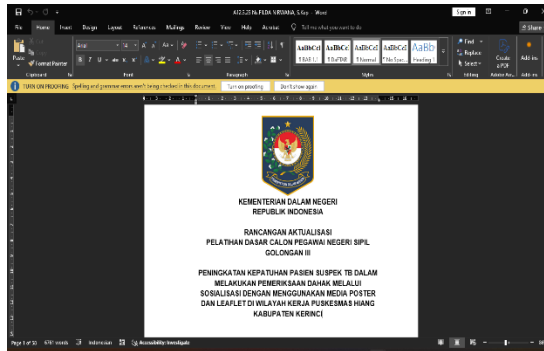
	<p>2. Akuntabel Tanpa akuntabilitas, dokumentasi bisa tidak tersimpan rapi, tidak sesuai konteks, atau bahkan tidak ada sama sekali. Hal ini menimbulkan keraguan terhadap kebenaran pelaksanaan konsultasi, sehingga melemahkan pertanggungjawaban kegiatan.</p> <p>3. Kompeten Jika dokumentasi tidak dilakukan dengan keterampilan yang baik (misalnya foto buram, gelap, atau tidak fokus pada momen penting), kualitas bukti menjadi rendah. Produk dokumentasi tidak bisa mendukung laporan aktualisasi secara optimal.</p> <p>4. Harmonis Tanpa sikap harmonis, pengambilan foto bisa dilakukan secara sembarangan sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman bagi penanggung jawab program. Hal ini dapat merusak hubungan baik yang seharusnya terjalin dalam kegiatan.</p> <p>5. Loyal Jika tidak ada loyalitas, dokumentasi bisa diabaikan atau tidak sesuai dengan arahan yang disepakati bersama. Akibatnya, bukti pelaksanaan menjadi tidak lengkap dan berisiko melemahkan laporan aktualisasi.</p> <p>6. Adaptif Kurangnya sikap adaptif membuat dokumentasi tidak menyesuaikan kondisi, misalnya ketika penanggung jawab program keberatan untuk difoto, ASN tetap memaksa. Hal ini bisa menimbulkan kesan tidak menghargai, atau sebaliknya, karena tidak siap, akhirnya dokumentasi gagal dilakukan.</p> <p>7. Kolaboratif Tanpa kolaborasi, dokumentasi dilakukan sendiri tanpa koordinasi dengan penanggung jawab program atau tim. Dampaknya, hasil foto tidak sesuai kebutuhan bersama, dan dokumentasi tidak mendukung efektivitas kegiatan.</p>
--	--



Bukti Kegiatan Fisik/Evidence

b. Tahap Kegiatan 1

Melaksanakan konsultasi dengan Penanggung Jawab Program TB Puskesmas.



Nama : Nu Fida Nurwani, S. Keper
NIP : 199803020252001
NOMOR : A12.3.23
Unit Kerja : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci – Puskesmas Hang
Penanggung Jawab TB : Rosmanidar, S. To. Keper

Tanggal / Waktu	Catatan Konsultasi
13/09 / 2025	Melakukan Sosialisasi Pakec Baku Siga ke Yang sudah diorganisir oleh Puskesmas Atas. - Sosialisasi dilakukan melalui grup Pemeriksaan agar lebih terorganisir program.

Kerinci, September 2025
Penanggung Jawab TB
Rosmanidar, S. To. Keper
NIP. 197501161990032001

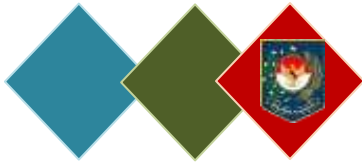
Gambar bahan konsultasi, foto kegiatan dan catatan hasil konsultasi

2. Menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi

CATATAN JADWAL PELAKSANAAN SOSIALISASI KUNJUNGAN RUMAH PASIEN
TERDIRI DARI (TBC)

No	Tanggal Pelaksanaan	Waktu	Nama Pasien	Alamat Pasien	Agenda yang Dibicarakan	Catatan
1.	21 September 2025	12.00	Firman Kurniawan NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
2.	21 September 2025	12.30	Fitri Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
3.	22 September 2025	12.00	Muti Kurniawan NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
4.	22 September 2025	12.30	A. Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
5.	23 September 2025	12.00	Rizki Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
6.	23 September 2025	12.30	M. Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
7.	24 September 2025	12.00	M. Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
8.	24 September 2025	12.30	M. Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	
9.	25 September 2025	13.00	M. Nur NIP. 199803020252001	Atas Atas	Edukasi	

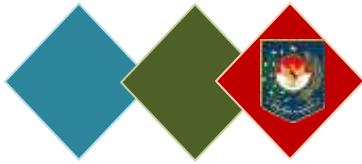
Gambar Catatan jadwal kunjungan rumah pasien



3. Mendokumentasikan kegiatan sosialisasi



Dokumentasi kegiatan konsultasi

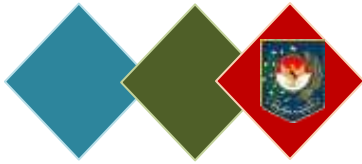


c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	Lembar persetujuan kegiatan aktualisasi	

d. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

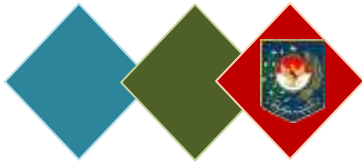
Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor



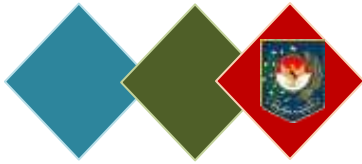
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

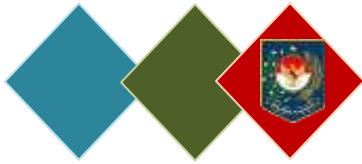
Judul Kegiatan	Mempersiapkan Leaflet Materi Edukasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15 September 2025-21 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan / Evidence	<ul style="list-style-type: none"> • Catatan/ringkasan materi referensi • Dokumentasi konsultasi leaflet dengan mentor • Screenshot proses pembuatan Leaflet • File digital leaflet yang sudah di buat • Dokumentasi saat meminta persetujuan mentor • Lembar persetujuan leaflet oleh mentor • Foto hasil leaflet yang sudah di cetak
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
5. Uraian Kegiatan yang memuat nilai Ber-AKHLAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari Referensi Terkait Pembuatan desain dan Materi Leaflet 1. Berorientasi Pelayanan Saya menyusun materi leaflet secara baik agar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. 2. Kompeten Dalam proses pencarian referensi, saya meningkatkan kemampuan dengan mempelajari materi dari sumber terpercaya dan terbaru. 3. Adaptif Saya menyesuaikan pendekatan dalam pengumpulan materi sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran, baik dari segi bahasa maupun desain visual. Hal ini agar leaflet yang dibuat dapat diterima dan dimengerti dengan mudah oleh masyarakat di wilayah kegiatan. 4. Kolaboratif Saya berkolaborasi dengan penanggung jawab program dalam mencari desain dan materi leaflet b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi dan desain leaflet <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Dengan berkonsultasi kepada mentor, saya memastikan bahwa leaflet edukasi yang disusun



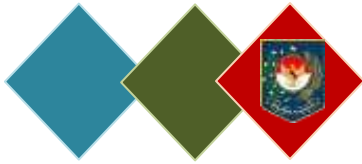
	<p>benar-benar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. Hal ini merupakan bentuk upaya untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat melalui media komunikasi yang efektif.</p> <p>2. Kompeten</p> <p>Proses konsultasi dijadikan sebagai sarana pembelajaran untuk meningkatkan kapasitas saya dalam hal penyusunan materi edukatif dan desain komunikasi visual. Saya juga aktif dalam mengajukan pertanyaan dan mencari solusi atas kekurangan dalam Pelaksanaan awal.</p> <p>1. Harmonis</p> <p>proses konsultasi dilakukan dengan penuh rasa hormat dan terbuka terhadap kritik maupun saran. Saya menjaga komunikasi yang baik dan etis dengan mentor, menciptakan suasana kerja yang positif dan kondusif.</p> <p>2. Adaptif</p> <p>Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan Saya menerima masukan yang diberikan mentor, serta bersedia menyesuaikan materi maupun desain sesuai kebutuhan dan perkembangan kondisi di lapangan.</p> <p>3. Kolaboratif</p> <p>Konsultasi ini merupakan bentuk kolaborasi strategis antara saya sebagai pelaksana aktualisasi dan mentor sebagai pembimbing yang berpengalaman. Kolaborasi ini memastikan bahwa hasil akhir berupa leaflet edukasi bersifat komprehensif, akurat, dan aplikatif.</p> <p>c. Membuat Leaflet sebagai Bahan Edukasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Saya menyusun isi dan desain leaflet agar dapat memberikan edukasi kesehatan secara efektif kepada masyarakat, dengan tampilan yang menarik dan isi yang mudah dipahami.</p> <p>2. Akuntabel</p>
--	--



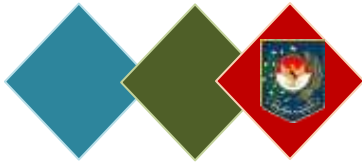
	<p>Saya menyusun informasi dalam leaflet bersumber dari data yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan,</p> <p>3. Kompeten menyusun materi yang informatif dan estetik.</p> <p>4. Harmonis Saya mempertimbangkan latar belakang budaya, bahasa, dan tingkat pemahaman masyarakat dalam memilih kata dan gambar dalam leaflet.</p> <p>5. Adaptif Saya menyesuaikan desain leaflet dengan kondisi sasaran, termasuk ukuran, format, dan media distribusi yang paling efektif.</p> <p>6. Kolaboratif Saya meminta masukan dari rekan kerja sebelum finalisasi, untuk memastikan hasil yang terbaik dan sesuai tujuan</p> <p>d. Meminta persetujuan mentor terkait materi dan desain poster</p> <p>1. Kompeten saya tidak langsung mempublikasikan hasil kerja sendiri tanpa melalui proses persetujuan. Langkah ini mencerminkan pemahaman terhadap prosedur kerja yang benar serta keinginan untuk terus memperbaiki kualitas hasil kerja melalui evaluasi</p> <p>2. Harmonis proses persetujuan dilakukan dengan penuh rasa hormat, sopan, serta menjaga hubungan yang baik dengan pembimbing. Penulis terbuka terhadap arahan tambahan yang mungkin masih diperlukan.</p> <p>3. Kolaboratif Proses meminta persetujuan mentor Adalah sebagai bentuk kerja sama antara penulis dan mentor dalam menjamin kualitas materi edukasi yang akan disampaikan. Dengan melibatkan mentor secara aktif hingga tahap akhir, diharapkan produk yang dihasilkan benar-benar representatif terhadap nilai dan tujuan instansi.</p> <p>e. Mencetak Leaflet</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p>
--	---



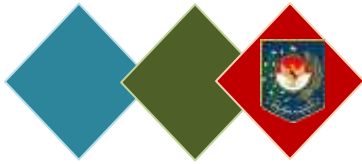
	<p>Saya mencetak leaflet dengan kualitas terbaik dan mudah dibaca, agar dapat digunakan secara maksimal dalam kegiatan edukasi kepada Masyarakat</p> <p>2. Harmonis Saya bekerja sama dengan pihak percetakan dengan menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai.</p> <p>3. Kolaboratif Saya melakukan kolaborasi dengan pihak percetakan dalam menentukan jumlah cetakan, jenis kertas yang digunakan</p>
2. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence	<p>a. Mencari referensi terkait pembuatan desain leaflet dan materi leaflet Teknik yang digunakan : Dalam mencari referensi materi leaflet saya Mengkaji dokumen resmi seperti pedoman Kementerian Kesehatan, WHO, jurnal ilmiah, serta contoh leaflet yang telah digunakan sebelumnya. Kemudian saya Mengelompokkan informasi menjadi bagian utama (judul, isi, ajakan bertindak) untuk memudahkan proses desain nantinya. Bukti Fisik : Sebagai bukti kegiatan ini Adalah Dokumen berupa catatan penting atau rangkuman isi referensi yang sudah dibaca dan diolah untuk keperluan pembuatan materi leaflet</p> <p>b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi leaflet Teknik yang digunakan : Pada tahap kegiatan ini, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa coaching untuk memperoleh arahan, masukan, dan validasi dari mentor terhadap Pelaksanaan materi dan desain poster edukasi yang telah disusun sebelumnya. Teknik ini bertujuan untuk memastikan bahwa produk yang dihasilkan sesuai dengan standar instansi, etika komunikasi publik, serta efektif dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat.</p>



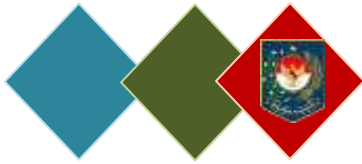
	<p>(Sesi Umpan Balik)</p> <p>Dalam sesi ini, penulis menerima masukan secara terbuka dari mentor terkait kekuatan dan kelemahan desain maupun isi materi. Mentor memberikan penilaian terhadap kejelasan pesan, penggunaan bahasa, struktur visual, serta potensi efektivitas poster saat dipublikasikan. Umpan balik ini kemudian menjadi dasar untuk perbaikan dan penyempurnaan sebelum hasil akhir disetujui.</p> <p>Bukti fisik :</p> <p>Sebagai bukti pada kegiatan ini penulis melampirkan catatan konsultasi bersama mentor</p> <p>c. Membuat Leaflet sebagai Bahan Edukasi</p> <p>Teknik yang digunakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penyusunan Konsep Desain Membuat sketsa kasar atau wireframe tata letak leaflet (judul, gambar, isi, kontak) agar desain rapi dan proporsional. • Pemilihan Bahasa Sederhana dan Visual Edukatif Menyusun materi dengan bahasa non-teknis dan menambahkan ikon atau ilustrasi agar mudah dipahami oleh semua kalangan. <p>Bukti fisik :</p> <p>Sebagai bukti fisik dalam kegiatan ini Adalah File digital draft leaflet yang sudah dibuat.</p> <p>d. Meminta persetujuan mentor terkait materi leaflet</p> <p>Pada tahap ini, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa review and approval dan komunikasi formal untuk memperoleh persetujuan mentor terhadap leaflet edukasi kesehatan yang telah selesai dibuat. Teknik ini merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa produk akhir telah memenuhi standar instansi, layak untuk dipublikasikan, dan sesuai dengan nilai-nilai pelayanan publik.</p> <p>1. Review and Approval (Tinjauan dan Persetujuan)</p> <p>Teknik ini dilakukan dengan menyerahkan draft final leaflet kepada mentor untuk dilakukan peninjauan secara menyeluruh. Penerapan teknik</p>
--	---



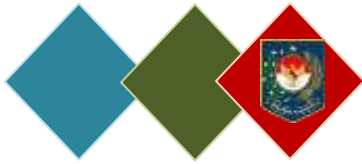
	<p>ini memperkuat proses pengambilan keputusan yang profesional, transparan, dan bertanggung jawab, serta merupakan bentuk penghargaan terhadap peran pembimbing sebagai pihak yang berwenang dalam proses pembelajaran dan pengawasan kegiatan aktualisasi.</p> <p>Bukti Fisik : Sebagai bukti kegiatan ini Adalah penulis melampirkan surat persetujuan leaflet yang sudah ditandatangani oleh mentor.</p> <p>e. Mencetak Leaflet</p> <p>Teknik Aktualisasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada proses mencetak leaflet penulis melakukan Koordinasi dengan Penyedia Jasa Cetak agar spesifikasi cetakan sesuai (ukuran, jenis kertas, warna). • Pengendalian Kualitas (Quality Control) Memeriksa hasil cetakan secara acak untuk memastikan tidak ada kesalahan, cetakan buram, atau warna tidak sesuai. • Distribusi atau Pengemasan Menyusun hasil cetakan agar siap untuk digunakan dalam kegiatan edukasi. <p>Bukti kegiatan : Dokumentasi Hasil Cetakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto hasil cetakan: Gambar yang menunjukkan leaflet yang telah selesai dicetak dan siap untuk didistribusikan.
3. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk kegiatan	<p>a. Mencari Referensi Terkait Pembuatan Desain dan Materi Leaflet</p> <p>Deskripsi Proses: Saya memulai dengan mengidentifikasi tujuan dan sasaran edukasi yang ingin dicapai melalui leaflet. Selanjutnya, saya melakukan pencarian referensi dari berbagai sumber terpercaya seperti situs resmi Kementerian Kesehatan, WHO, jurnal ilmiah, serta contoh leaflet yang telah digunakan di lapangan. Saya mencatat dan memilah informasi yang relevan untuk disesuaikan dengan konteks lokal dan kebutuhan</p>



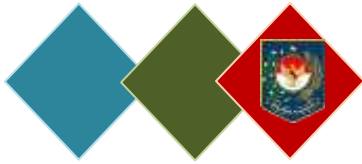
	<p>sasaran. Proses ini juga melibatkan diskusi dengan rekan sejawat untuk memperkaya sudut pandang.</p> <p>Kualitas Produk: Referensi yang diperoleh valid, mutakhir, dan relevan dengan topik. Informasi yang dikumpulkan memiliki dasar ilmiah dan sesuai dengan kebutuhan edukasi masyarakat. Hasil dari proses ini menjadi fondasi kuat untuk merancang leaflet yang informatif, tepat sasaran, dan tidak menyesatkan.</p> <p>b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi leaflet</p> <p>Proses: Pada tahap ini, penulis melaksanakan konsultasi secara langsung dengan mentor melalui pertemuan tatap muka. Dalam proses konsultasi, penulis mempresentasikan Pelaksanaan materi edukasi dan desain leaflet yang telah disusun sebelumnya untuk mendapatkan masukan dan arahan. Diskusi berlangsung secara interaktif, dimana mentor memberikan kritik konstruktif terkait kejelasan pesan, kesesuaian isi materi, tata letak visual, serta aspek estetika desain.</p> <p>Kualitas Produk: Hasil dari tahap konsultasi ini adalah perbaikan dan penyempurnaan materi serta desain poster berdasarkan rekomendasi mentor. Produk akhir yang dihasilkan memiliki kualitas yang lebih baik dari sisi konten dan visual, memenuhi standar komunikasi publik yang jelas, menarik, serta informatif.</p> <p>c. Membuat Leaflet sebagai Bahan Edukasi</p> <p>Deskripsi Proses : Saya menyusun konsep isi berdasarkan hasil pencarian referensi sebelumnya, lalu menentukan struktur konten (judul, isi, ajakan bertindak). Desain leaflet dibuat dengan menyesuaikan budaya dan tingkat literasi masyarakat. Setelah selesai, saya meminta masukan dari rekan atau mentor untuk dilakukan penyempurnaan sebelum difinalisasi.</p> <p>Kualitas Produk:</p>
--	---



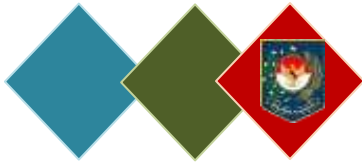
	<p>Leaflet yang dihasilkan memiliki tampilan visual yang menarik, isi yang informatif, serta bahasa yang sederhana dan komunikatif. Materi edukasi tersampaikan secara efektif dan sesuai dengan standar komunikasi kesehatan. Leaflet siap digunakan dalam kegiatan edukasi masyarakat.</p> <p>d. Meminta persetujuan mentor terkait materi leaflet</p> <p>Deskripsi Proses: Pada tahap ini, penulis menyerahkan hasil leaflet edukasi yang telah selesai dibuat kepada mentor untuk mendapatkan penilaian dan persetujuan. Proses dilakukan melalui pertemuan langsung, dimana penulis mempresentasikan secara rinci isi materi, konsep desain, serta tujuan leaflet. Penulis menerima masukan dan saran dari mentor serta memperhatikan setiap koreksi yang diberikan untuk meningkatkan kualitas leaflet. Selanjutnya, penulis melakukan revisi sesuai arahan mentor dan mengajukan kembali poster yang telah diperbaiki untuk mendapatkan persetujuan final. Proses ini berulang sampai poster dinyatakan layak dan memenuhi standar yang ditetapkan oleh mentor serta instansi.</p> <p>Kualitas Produk: Produk yang dihasilkan pada tahap ini adalah leaflet edukasi yang telah mendapatkan persetujuan resmi dari mentor, menandakan bahwa materi dan desain telah memenuhi kriteria kelayakan, keakuratan informasi, serta estetika visual yang sesuai. leaflet tersebut siap untuk dicetak dan disebarluaskan sebagai media edukasi kepada masyarakat.</p> <p>e. Mencetak Leaflet</p> <p>Deskripsi Proses: Setelah desain difinalisasi, saya menyesuaikan format file agar kompatibel dengan mesin cetak. Saya memilih jenis kertas dan ukuran cetak yang sesuai, lalu berkoordinasi dengan pihak percetakan. Sebelum mencetak dalam jumlah banyak, saya melakukan uji</p>
--	--



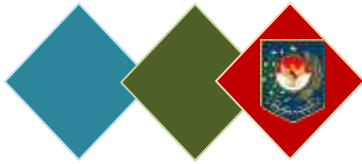
	<p>coba (trial print) untuk memastikan hasil cetakan sesuai harapan.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Leaflet tercetak dengan hasil yang jelas, warna tajam, dan kertas yang sesuai standar. Tidak terdapat kesalahan dalam isi maupun layout. Produk akhir siap untuk disebarluaskan dalam kegiatan penyuluhan atau sosialisasi dan mampu menarik perhatian sasaran.</p>
<p>4. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi.</p>	<p>Misi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan pengarusutamaan gender Leaflet sebagai media edukasi dapat menyampaikan pesan-pesan penting terkait peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, serta kesetaraan gender secara luas dan efektif. 2. Menciptakan birokrasi pemerintah yang berkualitas dan pelayanan publik adaptif Leaflet mendukung transparansi dan pelayanan publik dengan memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur dan layanan pemerintah. 3. Meningkatkan pengembangan inovasi untuk kemandirian dan daya saing daerah Melalui leaflet, inovasi daerah dapat dikenalkan dan dipromosikan kepada masyarakat, mendorong dukungan dan partisipasi dalam inovasi tersebut.



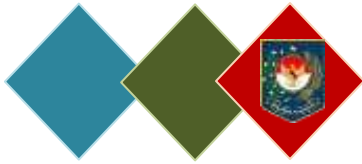
<p>5. Analisis Dampak</p>	<p>a. Mencari Referensi Terkait Pembuatan Desain dan Materi Leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayan: jika kegiatan tidak berdasarkan sikap berorientasi pelayan maka referensi yang diambil tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat, sehingga materi yang dibuat nantinya tidak bermanfaat atau membingungkan sasaran edukasi. 2. Akuntabel: Penggunaan sumber yang tidak jelas dan tidak dapat dipertanggungjawabkan menyebabkan risiko penyebaran informasi yang salah atau menyesatkan. 3. Kompeten Ketidaktelitian dalam memilih referensi menunjukkan kurangnya kompetensi, sehingga isi materi menjadi dangkal atau tidak akurat. 4. Loyal Mengambil referensi yang bertentangan dengan kebijakan organisasi atau tidak mencerminkan nilai-nilai lembaga menurunkan kredibilitas instansi. 5. Adaptif Tidak mengikuti perkembangan informasi terkini membuat materi yang dibuat menjadi usang atau tidak sesuai kondisi lapangan. <p>b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi dan desain leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan proses konsultasi menjadi tidak fokus pada kebutuhan audiens atau masyarakat penerima informasi. Akibatnya, materi dan desain leaflet dapat menjadi kurang relevan atau tidak efektif dalam menyampaikan pesan edukatif. 2. Akuntabel saran dan masukan dari mentor tidak terdokumentasi atau tidak ditindaklanjuti dengan sungguh-sungguh, sehingga kualitas konten dan desain tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. 3. Kompeten
---------------------------	---



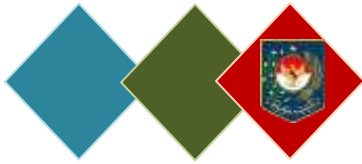
	<p>peserta konsultasi berisiko tidak memahami materi yang dibahas, yang menyebabkan diskusi tidak berjalan optimal dan hasil yang diperoleh menjadi kurang mendalam atau tidak tepat sasaran.</p> <p>4. Harmonis hubungan antara peserta dan mentor dapat terganggu akibat kurangnya sikap saling menghargai dan komunikasi yang tidak efektif, sehingga proses bimbingan menjadi tidak nyaman dan kurang produktif.</p> <p>5. Loyal komitmen terhadap tugas dan tanggung jawab menjadi rendah. Hal ini dapat terlihat dari minimnya tindak lanjut terhadap arahan mentor, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hasil leaflet.</p> <p>6. Adaptif peserta mungkin kesulitan menerima perubahan atau masukan baru yang bersifat konstruktif, sehingga tidak mampu menyesuaikan isi dan desain leaflet dengan kebutuhan atau dinamika di lapangan.</p> <p>7. Kolaboratif konsultasi hanya berlangsung satu arah tanpa melibatkan diskusi yang terbuka. Akibatnya, ide dan saran dari mentor tidak dimanfaatkan secara optimal, dan hasil akhir menjadi kurang maksimal.</p> <p>c. Membuat Leaflet sebagai Bahan Edukasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Leaflet menjadi tidak menarik atau sulit dipahami, sehingga masyarakat tidak tertarik membaca atau memahami isi pesan.</p> <p>2. Akuntabel Isi materi tidak dapat dipertanggungjawabkan, menimbulkan potensi kesalahan informasi yang berdampak buruk pada perilaku masyarakat.</p> <p>3. Kompeten Desain leaflet terlihat asal-asalan, tidak proporsional, dan kurang informatif, mencerminkan kurangnya keahlian.</p> <p>4. Harmonis Tidak mempertimbangkan budaya dan nilai</p>
--	---



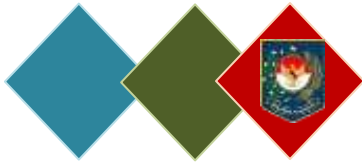
	<p>masyarakat dapat menimbulkan kesalahpahaman atau menyinggung kelompok tertentu.</p> <p>d. Mencetak Leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Hasil cetak buram, tidak rapi, atau sulit dibaca menyebabkan materi edukasi tidak bisa digunakan secara maksimal. 2. Akuntabel: Tidak ada dokumentasi jumlah cetak atau penggunaan anggaran menciptakan risiko pemborosan dan ketidakterbukaan dalam pelaporan. 3. Kompeten: Tidak memahami teknis cetak menyebabkan hasil akhir tidak sesuai ekspektasi (misal: gambar pecah, tulisan terpotong). 4. Harmonis: Kurang koordinasi dengan pihak percetakan menimbulkan kesalahpahaman dan keterlambatan distribusi leaflet. 5. Loyal: Mencetak tanpa mengikuti aturan atau tanpa persetujuan pihak terkait melanggar kebijakan dan dapat menimbulkan masalah administratif. 6. Adaptif: Tidak mampu mengatasi kendala teknis (seperti printer rusak atau kertas habis) menyebabkan keterlambatan dalam kegiatan edukasi. 7. Kolaboratif: Tidak melibatkan tim dalam pengambilan keputusan cetak membuat hasil tidak sesuai kebutuhan lapangan. <p>e. Meminta persetujuan mentor terkait materi leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi pelayanan Tidak memberikan pelayanan yang terbaik kepada mentor. Mentor merasa tidak dihargai atau tidak dilibatkan dalam proses, Materi leaflet bisa tidak sesuai harapan atau tidak akurat karena tidak mendapat
--	---



	<p>masukan dari mentor, Menurunnya kualitas komunikasi dan kerja sama antara peserta dan mentor.</p> <p>2. Akuntabel Tidak bertanggung jawab atas isi materi yang akan dipublikasikan. Jika terjadi kesalahan pada leaflet (konten yang salah, menyesatkan, atau tidak sesuai), peserta tidak bisa mempertanggungjawabkan isinya. Nama baik mentor atau lembaga bisa tercoreng karena informasi yang belum diverifikasi.</p> <p>3. Kompeten Tidak menunjukkan sikap profesional dan keinginan untuk terus belajar dari mentor. Kesalahan isi menunjukkan kurangnya pemahaman atau kompetensi dalam menyusun materi. Menunjukkan sikap tidak proaktif untuk mendapatkan umpan balik guna meningkatkan kualitas pekerjaan.</p> <p>4. Harmonis Tidak menjaga hubungan baik dengan mentor. Hubungan antara peserta dan mentor menjadi renggang. Mentor bisa merasa diabaikan atau tidak dihormati. Menghambat komunikasi dan kolaborasi yang efektif ke depan.</p> <p>5. Loyal Tidak mematuhi prosedur dan arahan yang berlaku dalam organisasi atau kegiatan. Menunjukkan sikap tidak taat terhadap struktur dan tata kelola kegiatan. Memberi kesan bahwa peserta tidak mendukung keberhasilan bersama, hanya mementingkan hasil individu.</p> <p>6. Adaptif Tidak terbuka terhadap masukan atau perubahan dari mentor. Materi menjadi kaku, tidak relevan, atau tidak sesuai dengan konteks.</p>
--	---



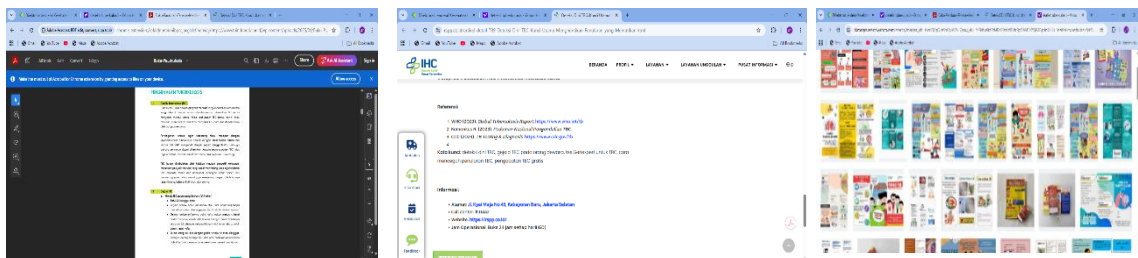
	<p>Kurangnya fleksibilitas membuat materi gagal memenuhi kebutuhan audiens.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>Tidak melibatkan mentor sebagai rekan kerja dalam proses pembuatan materi.</p> <p>Hilangnya potensi perbaikan atau pengayaan materi dari pengalaman mentor.</p> <p>Materi disusun secara individualistis, bukan hasil kerja sama tim.</p> <p>f. Mencetak leaflet</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Tidak memperhatikan kebutuhan dan kepuasan penerima leaflet (audiens) Leaflet bisa tidak menarik, sulit dipahami, atau tidak sesuai dengan kebutuhan target pembaca.</p> <p>Menurunnya efektivitas penyampaian informasi kepada masyarakat atau pihak yang dituju.</p> <p>2. Akuntabel</p> <p>Tidak bertanggung jawab terhadap hasil cetakan (kesalahan isi, jumlah, kualitas cetak).</p> <p>Kesalahan pada leaflet bisa menyebabkan misinformasi atau ketidakpercayaan dari publik.</p> <p>Sulit mempertanggungjawabkan penggunaan sumber daya (biaya, bahan cetak, waktu).</p> <p>3. Kompeten</p> <p>Mencetak tanpa mengecek ulang desain, isi, atau spesifikasi teknis menyebabkan Hasil cetakan tidak profesional (buram, salah ukuran, typo).</p> <p>Mencerminkan kurangnya kemampuan teknis dan perhatian terhadap detail.</p> <p>4. Harmonis</p> <p>Tidak berkoordinasi atau tidak melibatkan tim/mentor dalam pengambilan keputusan sebelum mencetak.</p> <p>Menimbulkan konflik atau ketidakpuasan dari pihak yang merasa tidak diajak diskusi.</p> <p>Merusak keharmonisan kerja tim karena keputusan sepihak.</p> <p>5. Loyal</p>
--	--



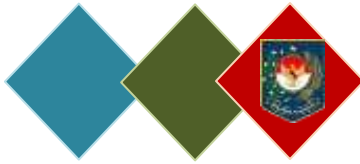
	<p>Mengabaikan prosedur atau pedoman resmi lembaga dalam proses pencetakan.</p> <p>Melanggar kebijakan organisasi terkait desain standar, logo, atau pesan resmi.</p> <p>Menurunkan citra profesional lembaga atau instansi yang diwakili.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>Tidak menyesuaikan desain atau isi leaflet dengan kondisi atau masukan terbaru sebelum mencetak.</p> <p>Leaflet menjadi tidak relevan atau sudah tidak sesuai konteks saat dibagikan.</p> <p>Gagal menjangkau audiens karena tidak responsif terhadap perubahan situasi.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>Melakukan pencetakan secara individu tanpa diskusi atau kerja sama dengan tim.</p> <p>Potensi ide dan perbaikan dari anggota tim terabaikan.</p> <p>Hasil akhir tidak mencerminkan hasil kerja sama, melainkan upaya personal.</p>
--	--

Bukti Kegiatan Fisik/Evidence

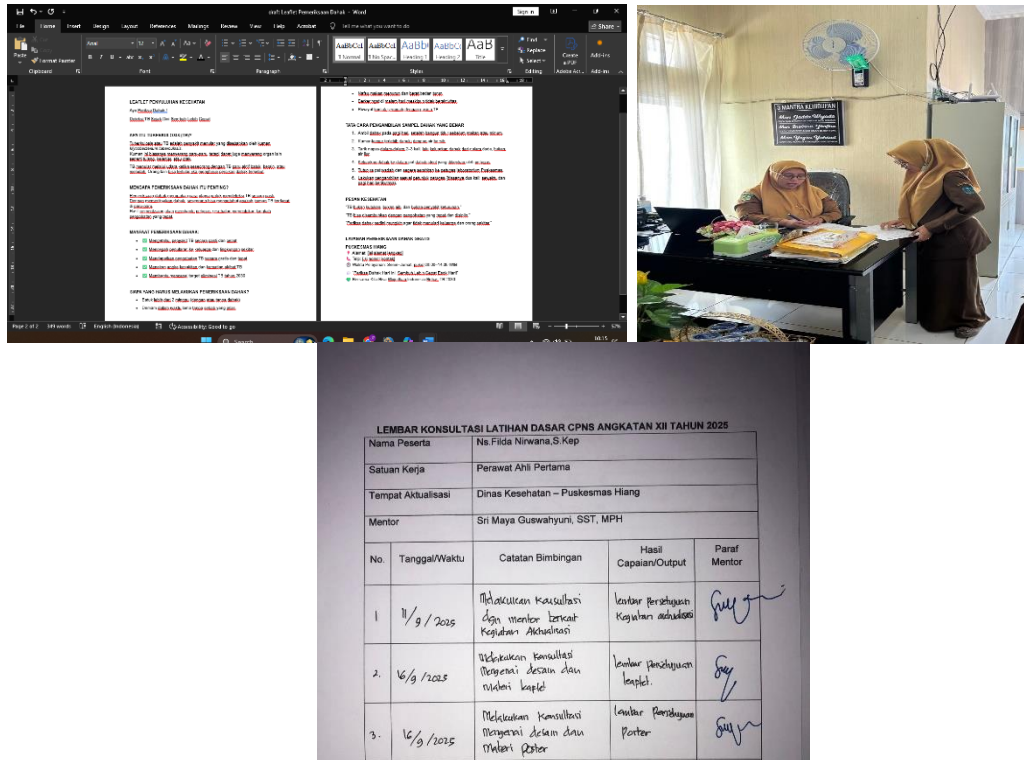
1. Mencari Referensi Terkait Pembuatan desain dan Materi Leaflet



Gambar Proses pencarian materi dan desain leaflet

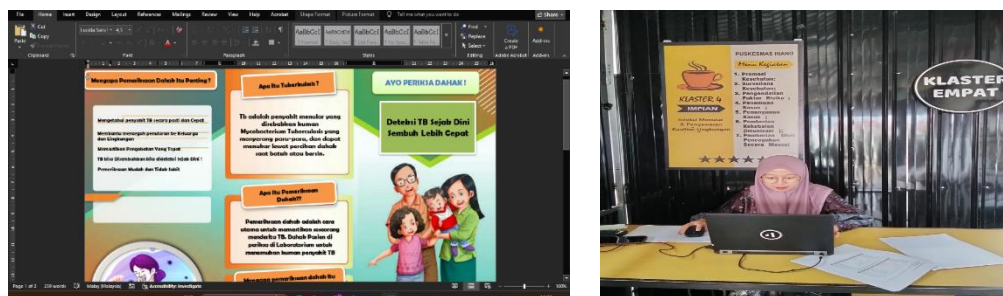


2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi leaflet

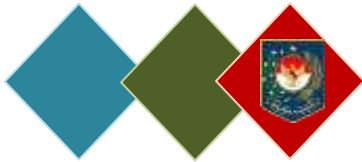


Gambar Catatan ringkasan materi dan foto kegiatan dan catatan konsultasi

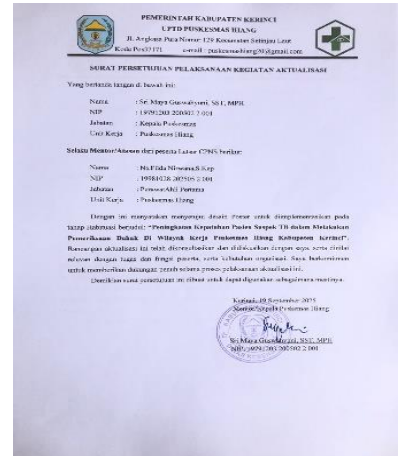
3. Membuat Leaflet sebagai Bahan Edukasi



Screenshot proses pembuatan leaflet dan foto kegiatan



4. Meminta persetujuan mentor terkait leaflet yang sudah di buat

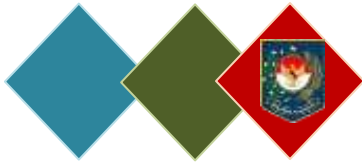


Gambar
Lembar persetujuan mentor dan foto kegiatan

5. Mencetak leaflet



Gambar leaflet yang sudah di cetak

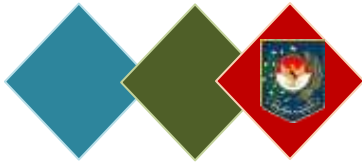


c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	Lembar persetujuan kegiatan aktualisasi	
2	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi leaflet	Lembar persetujuan leaflet	

1. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

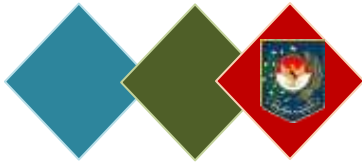
Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor



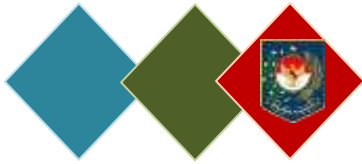
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

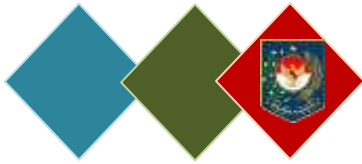
Judul Kegiatan	Mempersiapkan poster sebagai media edukasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15 September 2025-21 September 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan / Evidence	<ul style="list-style-type: none"> • Catatan/ringkasan materi referensi • Dokumentasi kegiatan saat mencari referensi • Dokumentasi konsultasi poster dengan mentor • Screenshot proses pembuatan poster • File digital poster yang sudah di buat dalam format canva • Dokumentasi saat membuat poster • Dokumentasi saat meminta persetujuan mentor • Lembar persetujuan poster oleh mentor • Foto hasil poster yang sudah di cetak • Foto poster yang sudah di tempelkan
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
4. Uraian Kegiatan yang memuat nilai Ber-AKHLAK	<p>a. Mencari referensi terkait materi dan desain pembuatan poster sebagai media edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Saya menyusun materi poster secara baik agar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. 2. Kompeten Dalam proses pencarian referensi, saya meningkatkan kemampuan dengan mempelajari materi dari sumber terpercaya dan terbaru. 3. Adaptif Saya menyesuaikan pendekatan dalam pengumpulan materi sesuai dengan karakteristik masyarakat sasaran, baik dari segi bahasa maupun desain visual. Hal ini agar poster yang dibuat dapat diterima dan dimengerti dengan mudah oleh masyarakat di wilayah kegiatan. 4. Kolaboratif



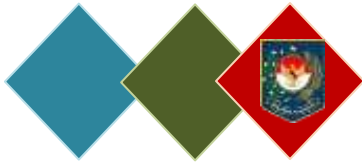
	<p>Saya berkolaborasi dengan penanggung jawab program dalam mencari desain dan materi poster</p> <p>b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi dan desain poster</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Dengan berkonsultasi kepada mentor, saya memastikan bahwa poster edukasi yang disusun benar-benar mampu menjawab kebutuhan informasi masyarakat secara jelas dan tepat. Hal ini merupakan bentuk upaya untuk memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat melalui media komunikasi yang efektif. 2. Kompeten Proses konsultasi dijadikan sebagai sarana pembelajaran untuk meningkatkan kapasitas saya dalam hal penyusunan materi edukatif dan desain komunikasi visual. Saya juga aktif dalam mengajukan pertanyaan dan mencari solusi atas kekurangan dalam Pelaksanaan awal. 3. Harmonis Proses konsultasi dilakukan dengan penuh rasa hormat dan terbuka terhadap kritik maupun saran. Saya menjaga komunikasi yang baik dan etis dengan mentor, menciptakan suasana kerja yang positif dan kondusif. 4. Adaptif Saya menerima masukan yang diberikan mentor, serta bersedia menyesuaikan materi maupun desain sesuai kebutuhan dan perkembangan kondisi di lapangan. 5. Kolaboratif Konsultasi ini merupakan bentuk kolaborasi strategis antara saya sebagai pelaksana aktualisasi dan mentor sebagai pembimbing yang berpengalaman. Kolaborasi ini memastikan bahwa hasil akhir berupa leaflet edukasi bersifat komprehensif, akurat, dan aplikatif. <p>c. Meminta persetujuan mentor terkait desain poster</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kompeten Saya tidak langsung mempublikasikan hasil kerja
--	---



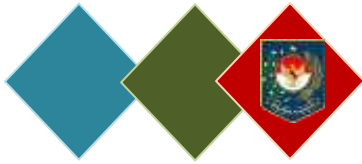
	<p>sendiri tanpa melalui proses persetujuan. Langkah ini mencerminkan pemahaman terhadap prosedur kerja yang benar serta keinginan untuk terus memperbaiki kualitas hasil kerja melalui evaluasi.</p> <p>2. Harmonis Proses persetujuan dilakukan dengan penuh rasa hormat, sopan, serta menjaga hubungan yang baik dengan pembimbing. Penulis terbuka terhadap arahan tambahan yang mungkin masih diperlukan.</p> <p>3. Kolaboratif Proses meminta persetujuan mentor Adalah sebagai bentuk kerja sama antara penulis dan mentor dalam menjamin kualitas materi edukasi yang akan disampaikan.</p> <p>d. Membuat poster</p> <p>1. Berorientasi pelayanan Saya menyusun isi dan desain leaflet agar dapat memberikan edukasi kesehatan secara efektif kepada masyarakat, dengan tampilan yang menarik dan isi yang mudah dipahami.</p> <p>2. Akuntabel Saya menyusun informasi dalam leaflet bersumber dari data yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan,</p> <p>3. Kompeten Saya menggunakan keterampilan desain saya untuk menyusun materi yang informatif dan estetik.</p> <p>4. Harmonis Saya mempertimbangkan latar belakang budaya, bahasa, dan tingkat pemahaman masyarakat dalam memilih kata dan gambar dalam leaflet.</p> <p>5. Adaptif Saya menyesuaikan desain leaflet dengan kondisi sasaran, termasuk ukuran, format, dan media distribusi yang paling efektif.</p> <p>8. Kolaboratif Saya meminta masukan dari rekan kerja atau supervisor sebelum finalisasi, untuk</p> <p>e. Mencetak poster</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p>
--	---



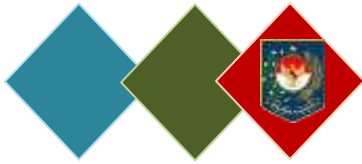
	<p>Saya memastikan hasil cetakan leaflet berkualitas baik dan mudah dibaca, agar dapat digunakan secara maksimal dalam kegiatan edukasi kepada masyarakat.</p> <p>2. Akuntabel Saya mencatat jumlah cetakan, spesifikasi bahan, serta anggaran yang digunakan untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas proses pencetakan.</p> <p>3. Kompeten Saya memilih tempat atau metode pencetakan yang memberikan hasil optimal, dan memahami teknis cetak seperti resolusi, warna, dan ukuran kertas.</p> <p>4. Harmonis Saya bekerja sama dengan pihak percetakan atau bagian terkait dengan menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai.</p> <p>5. Loyal Saya mengikuti prosedur pengadaan dan pencetakan yang telah ditetapkan oleh instansi atau program, termasuk penggunaan anggaran secara tertib.</p> <p>6. Adaptif Jika ada kendala seperti keterbatasan alat atau bahan, saya mencari solusi alternatif yang tetap menghasilkan produk yang layak digunakan.</p> <p>7. Kolaboratif Saya berkoordinasi dengan tim untuk menentukan jumlah cetakan, waktu distribusi, dan kebutuhan logistik lainnya secara bersama.</p> <p>f. Melakukan pemasangan poster</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Saya mencetak poster dengan kualitas terbaik dan mudah dibaca, agar dapat digunakan secara maksimal dalam kegiatan edukasi kepada Masyarakat</p> <p>2. Harmonis Saya bekerja sama dengan pihak percetakan dengan menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai.</p>
--	---



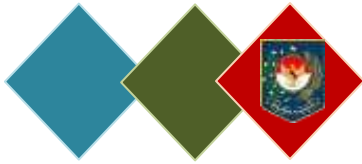
	<p>3. Kolaboratif</p> <p>Saya melakukan kolaborasi dengan pihak percetakan dalam menentukan jumlah cetakan, jenis kertas yang digunakan</p>
<p>2. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>a. Mencari referensi terkait materi dan desain poster sebagai media edukasi</p> <p>1. Literature Review (Tinjauan Pustaka)</p> <p>Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan informasi dari berbagai sumber tertulis, baik berupa artikel ilmiah, jurnal kesehatan, pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan RI, serta publikasi dari lembaga nasional dan internasional yang kredibel seperti WHO. Tujuan dari literature review adalah untuk memastikan bahwa isi materi edukasi yang akan disusun memiliki dasar ilmiah yang kuat dan sesuai dengan kebijakan kesehatan yang berlaku.</p> <p>2. Benchmarking (Studi Banding Nonformal)</p> <p>Teknik benchmarking dilakukan dengan mengamati dan mempelajari contoh-contoh poster edukasi yang telah dipublikasikan oleh instansi lain, seperti dinas kesehatan, rumah sakit, maupun lembaga swasta yang bergerak di bidang promosi kesehatan. Benchmarking bertujuan untuk mendapatkan inspirasi dalam hal penyajian visual, pemilihan warna, tipografi, ilustrasi, dan struktur informasi yang efektif dalam menarik perhatian serta memudahkan pemahaman masyarakat.</p> <p>Bukti kegiatan :</p> <p>Tersedia screenshot proses mencari materi dan desain serta rangkuman materi yang akan digunakan.</p> <p>b. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi dan desain poster</p> <p>Pada tahap kegiatan ini, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa coaching dan feedback session dalam rangka memperoleh arahan, masukan, dan validasi dari mentor terhadap Pelaksanaan materi dan desain poster edukasi yang telah disusun</p>



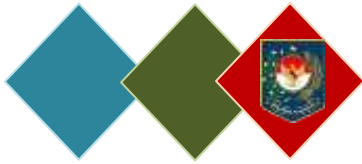
	<p>sebelumnya. Teknik ini bertujuan untuk memastikan bahwa produk yang dihasilkan sesuai dengan standar instansi, etika komunikasi publik, serta efektif dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Coaching (Pembimbingan) Teknik coaching dilakukan melalui pertemuan langsung maupun diskusi daring dengan mentor, di mana penulis secara aktif menyampaikan Pelaksanaan materi dan desain poster untuk mendapatkan bimbingan teknis dan konseptual. Mentor memberikan arahan yang bersifat strategis, termasuk kesesuaian topik, ketepatan pesan, serta relevansi materi terhadap kebijakan kesehatan dan kebutuhan masyarakat. 2. Feedback Session (Sesi Umpan Balik) Dalam sesi ini, penulis menerima masukan secara terbuka dari mentor terkait kekuatan dan kelemahan desain maupun isi materi. Mentor memberikan penilaian terhadap kejelasan pesan, penggunaan bahasa, struktur visual, serta potensi efektivitas poster saat dipublikasikan. Umpan balik ini kemudian menjadi dasar untuk perbaikan dan penyempurnaan sebelum hasil akhir disetujui. Seluruh proses konsultasi dilakukan secara sistematis, dengan mencatat poin-poin penting yang disampaikan mentor agar dapat diterapkan secara tepat pada revisi poster. Teknik ini juga membantu penulis dalam meningkatkan kualitas produk sekaligus mengembangkan kompetensi pribadi melalui pembelajaran langsung dari pengalaman mentor. <p>Bukti kegiatan : Tersedia catatan hasil konsultasi dengan mentor</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Membuat poster Pada tahap kegiatan membuat poster edukasi kesehatan, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa learning by doing, aplikasi desain grafis berbasis digital, serta penerapan prinsip komunikasi visual. Teknik ini digunakan untuk menerjemahkan materi edukasi kesehatan yang telah disusun
--	--



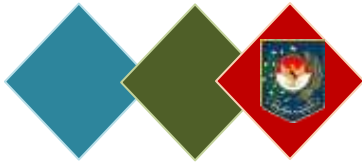
	<p>sebelumnya ke dalam bentuk media visual yang menarik, informatif, dan mudah dipahami oleh masyarakat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Learning by Doing (Belajar Sambil Melakukan) Dalam proses pembuatan poster, penulis mempraktikkan secara langsung proses desain grafis dengan memanfaatkan aplikasi seperti Canva dan/atau Adobe Illustrator. Penulis mempelajari fitur-fitur dalam aplikasi, mencoba berbagai tata letak, kombinasi warna, serta penggunaan ikon atau ilustrasi, sambil terus mengevaluasi hasilnya dan melakukan penyesuaian. Teknik ini sangat efektif dalam meningkatkan keterampilan teknis secara langsung dan kontekstual. 2. Pemanfaatan Aplikasi Desain Berbasis Digital Penulis menggunakan perangkat lunak desain yang mudah diakses dan memiliki banyak template yang dapat disesuaikan, seperti Canva. Penggunaan teknologi ini memudahkan proses visualisasi ide menjadi bentuk poster yang komunikatif. Poster didesain dengan mempertimbangkan unsur estetika (warna, tipografi, dan tata letak), serta kejelasan informasi. 3. Penerapan Prinsip Komunikasi Visual Penulis menerapkan prinsip-prinsip komunikasi visual seperti keterbacaan (readability), penekanan pesan utama (visual hierarchy), dan keseimbangan desain agar pesan yang disampaikan dapat dengan mudah ditangkap oleh audiens. Selain itu, penyesuaian gaya desain dengan karakteristik target sasaran juga diperhatikan, misalnya menggunakan ilustrasi yang lebih menarik bagi kalangan remaja atau visual sederhana bagi masyarakat umum. <p>Bukti kegiatan : Tersedia screen shot proses pembuatan poster dan foto kegiatan membuat poster</p> <p>d. meminta persetujuan mentor terkait poster edukasi</p>
--	--



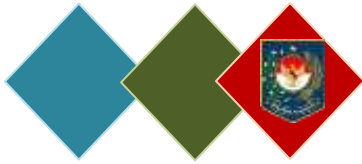
	<p>Pada tahap ini, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa review and approval dan komunikasi formal dalam rangka memperoleh persetujuan mentor terhadap poster edukasi kesehatan yang telah selesai dibuat. Teknik ini merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa produk akhir telah memenuhi standar instansi, layak untuk dipublikasikan, dan sesuai dengan nilai-nilai pelayanan publik.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Review and Approval (Tinjauan dan Persetujuan) Teknik ini dilakukan dengan menyerahkan draft final poster kepada mentor untuk dilakukan peninjauan secara menyeluruh. Penulis menyampaikan latar belakang pembuatan poster, isi materi yang digunakan, serta alasan pemilihan desain tertentu. Mentor kemudian menilai kejelasan isi, kesesuaian pesan dengan tujuan edukasi, serta efektivitas visual desain. Jika tidak ada lagi koreksi signifikan, mentor memberikan persetujuan secara lisan atau tertulis sebagai bentuk validasi akhir. <p>Komunikasi Formal dan Etika Administratif Penulis menyampaikan permohonan persetujuan melalui komunikasi formal, baik secara langsung maupun melalui media elektronik (misalnya email atau surat pengantar). Dalam proses ini, penulis menjaga etika birokrasi dengan menyusun permohonan secara sopan, sistematis, dan disertai dokumentasi pendukung, seperti draft poster dan ringkasan isi materi. Teknik ini bertujuan untuk membiasakan penulis dalam mengikuti prosedur kerja yang sesuai dengan tata kelola instansi.</p> <p>Bukti Fisik :</p> <p>Tersedia lembar persetujuan yang sudah ditandatangani mentor dan foto kegiatan saat meminta persetujuan mentor</p>
--	--



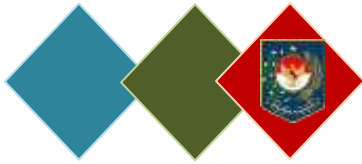
	<p>e. Mencetak poster</p> <p>Pada tahap ini, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa koordinasi logistik, pengelolaan administrasi pengadaan sederhana, dan quality control hasil cetak dalam rangka mencetak poster edukasi kesehatan yang telah disetujui oleh mentor. Pencetakan dilakukan sebagai langkah lanjutan untuk menyiapkan media fisik yang siap dipasang dan disebarluaskan kepada masyarakat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Koordinasi Logistik Penulis melakukan koordinasi dengan pihak terkait, seperti bagian administrasi atau percetakan internal/eksternal, untuk menentukan jumlah cetakan, ukuran poster, jenis kertas, dan estimasi waktu penyelesaian. Koordinasi ini penting agar proses pencetakan berjalan sesuai kebutuhan, efisien, dan tidak mengganggu kegiatan operasional lainnya. 2. Pengelolaan Administrasi Pengadaan Sederhana Dalam proses ini, penulis menyusun kebutuhan cetak dalam format administrasi sederhana, termasuk membuat permohonan pencetakan, mencatat rincian spesifikasi teknis, serta mendokumentasikan proses pengeluaran jika menggunakan anggaran. Teknik ini memperkenalkan prinsip efisiensi dan transparansi dalam pengelolaan sumber daya. 3. Quality Control Hasil Cetak Setelah poster selesai dicetak, penulis melakukan pengecekan terhadap kualitas hasil cetak, meliputi ketajaman warna, kejelasan teks, dan ketepatan ukuran. Hasil yang tidak sesuai segera dikomunikasikan untuk dicetak ulang atau diperbaiki. Teknik ini bertujuan menjaga mutu media edukasi yang akan disampaikan kepada masyarakat. <p>Bukti Fisik : Tersedia foto poster yang sudah di cetak</p> <p>f. Melakukan pemasangan poster</p>
--	---



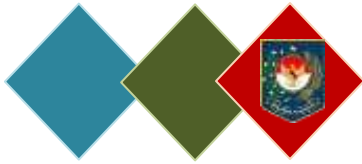
	<p>Pada tahap ini, penulis menggunakan teknik aktualisasi berupa penentuan lokasi strategis, koordinasi antarunit, serta implementasi pemasangan media publikasi guna memastikan poster edukasi kesehatan terpasang dengan efektif dan menarik perhatian masyarakat yang menjadi target sasaran.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penentuan Lokasi Strategis Penulis melakukan identifikasi dan pemilihan lokasi pemasangan poster yang memiliki tingkat keterlihatan tinggi serta sering dikunjungi oleh masyarakat, seperti ruang tunggu pelayanan, lobi kantor, area publik, dan fasilitas kesehatan. Teknik ini bertujuan agar pesan edukasi dapat tersampaikan secara optimal dan menjangkau sebanyak mungkin audiens. 2. Koordinasi Antarunit dan Pihak Terkait Teknik ini melibatkan komunikasi dan koordinasi dengan pihak pengelola fasilitas atau unit kerja terkait untuk mendapatkan izin serta dukungan dalam proses pemasangan poster. Koordinasi ini penting agar pemasangan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tidak mengganggu aktivitas lain. 3. Implementasi Pemasangan Media Publikasi Penulis melakukan pemasangan poster secara fisik dengan memperhatikan tata letak yang rapi, kestabilan pemasangan, dan kondisi media yang tahan lama. Pemasangan dilakukan dengan metode yang aman dan tidak merusak fasilitas, menggunakan alat bantu seperti perekat khusus, bingkai, atau papan informasi. <p>Seluruh proses pemasangan didokumentasikan dengan foto sebagai bukti pelaksanaan dan digunakan sebagai bahan laporan kegiatan.</p> <p>Bukti :</p> <p>Tersedia foto poster yang sudah terpasang.</p>
--	---



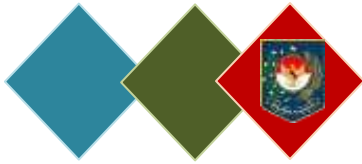
<p>3. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk kegiatan</p>	<p>a. Kegiatan 1</p> <p>Proses:</p> <p>Di tahap awal ini, saya mulai dengan mencari dan mengumpulkan referensi dari berbagai sumber yang bisa dipercaya, baik secara online maupun offline. Saya cari informasi dari jurnal kesehatan, pedoman resmi dari Kementerian Kesehatan, dan juga artikel dari organisasi kesehatan dunia seperti WHO. Tujuannya supaya materi yang saya buat nanti benar-benar akurat dan sesuai standar.</p> <p>Selain itu, saya juga melakukan studi banding, yaitu dengan melihat-lihat contoh poster atau leaflet edukasi yang sudah pernah dibuat oleh instansi pemerintah atau lembaga kesehatan. Dari situ saya bisa belajar gaya penyampaian dan desain seperti apa yang efektif dan mudah dipahami oleh masyarakat.</p> <p>Selama proses pencarian, saya melakukannya secara teratur dan rapi. Setiap sumber yang saya temukan dan anggap relevan, saya catat. Saya juga memperhatikan kontennya, apakah pesannya jelas dan apakah desainnya menarik. Untuk membantu pencarian, saya pakai kata kunci yang sesuai dan menggunakan berbagai platform digital agar bisa mendapatkan referensi yang lebih luas dan beragam.</p> <p>Kualitas</p> <p>Produk:</p> <p>Hasil dari tahap pencarian referensi ini berupa kumpulan materi dan contoh desain poster yang berkualitas dan kredibel. Materi yang diperoleh memiliki dasar ilmiah yang kuat dan relevan dengan tema edukasi kesehatan yang diangkat. Desain poster yang dikumpulkan sebagai contoh mengandung unsur estetika dan komunikasi visual yang efektif, seperti pemilihan warna, tipografi yang jelas, serta tata letak yang menarik dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan masyarakat.</p> <p>b. Kegiatan 2</p> <p>Proses:</p> <p>Pada tahap ini, saya melakukan konsultasi langsung dengan mentor lewat pertemuan tatap muka. Dalam</p>
---	--



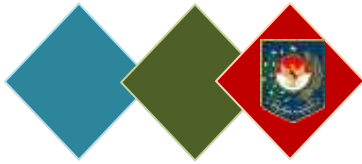
	<p>kesempatan itu, saya mempresentasikan Pelaksanaan materi edukasi dan desain poster yang sudah saya susun sebelumnya. Tujuannya tentu untuk mendapatkan masukan dan arahan sebelum materi ini digunakan lebih lanjut.</p> <p>Diskusi berjalan dengan santai tapi tetap serius. Mentor memberikan banyak masukan yang membangun, mulai dari seberapa jelas pesan yang ingin disampaikan, apakah isi materinya sudah sesuai, hingga hal-hal teknis seperti penataan gambar, teks, dan tampilan desain secara keseluruhan. Kritik yang diberikan sangat membantu saya untuk melihat bagian mana saja yang masih perlu diperbaiki agar poster edukasi ini bisa lebih efektif dan menarik.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Hasil dari tahap konsultasi ini adalah perbaikan dan penyempurnaan materi serta desain poster berdasarkan rekomendasi mentor. Produk akhir yang dihasilkan memiliki kualitas yang lebih baik dari sisi konten dan visual, memenuhi standar komunikasi publik yang jelas, menarik, serta informatif.</p> <p>c. Kegiatan 3</p> <p>Proses:</p> <p>Di tahap ini, saya mulai membuat poster edukasi dengan memanfaatkan aplikasi desain digital seperti Canva. Prosesnya saya awali dengan menyusun tata letak (layout) berdasarkan referensi yang sudah saya kumpulkan dan hasil konsultasi sebelumnya. Saya memilih warna, jenis huruf (font), dan gambar yang sesuai dengan tema dan target pembaca, supaya poster terlihat menarik dan mudah dimengerti.</p> <p>Desainnya saya buat beberapa kali atau di-<i>revisi</i> (di-<i>iterasi</i>), supaya bisa menemukan kombinasi visual yang paling pas dan pesan edukasinya bisa</p>
--	--



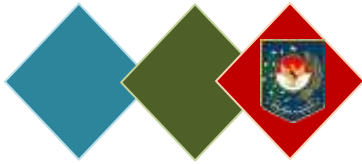
	<p>tersampaikan dengan jelas. Jadi tidak asal desain, tapi benar-benar diperhatikan tiap elemennya.</p> <p>Selain tampilan visual, saya juga memastikan isi teksnya mudah dipahami, singkat, dan sesuai dengan aturan bahasa yang baik dan benar. Selama proses pembuatan, saya rutin mengecek ulang apakah informasi yang ditampilkan sudah akurat dan apakah desainnya mendukung tujuan utama, yaitu memberikan edukasi kesehatan dengan cara yang menarik dan informatif.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Produk yang dihasilkan berupa poster edukasi dengan tampilan visual yang menarik, profesional, dan komunikatif. Poster memiliki tata letak yang seimbang, penggunaan warna yang kontras namun harmonis, serta teks yang terbaca dengan jelas. Informasi yang disampaikan relevan dan akurat, mendukung pesan edukasi yang ingin disampaikan kepada masyarakat.</p> <p>Poster yang dibuat sudah siap untuk tahap berikutnya, yaitu mendapatkan persetujuan mentor dan kemudian dicetak. Kualitas produk ini memastikan efektivitas poster sebagai media edukasi yang dapat mempengaruhi perilaku positif masyarakat.</p> <p>d. Kegiatan 4</p> <p>Proses:</p> <p>Di tahap ini, saya menyerahkan hasil poster edukasi yang sudah selesai saya buat kepada mentor untuk dinilai dan disetujui. Prosesnya dilakukan lewat pertemuan langsung atau lewat komunikasi online, tergantung situasi. Dalam pertemuan itu, saya mempresentasikan isi materi, konsep desain, dan juga menjelaskan tujuan utama dari poster yang saya buat. Mentor kemudian memberikan beberapa masukan dan saran, baik dari sisi konten maupun tampilan visual. Saya benar-benar memperhatikan setiap koreksi yang diberikan, karena itu sangat membantu</p>
--	--



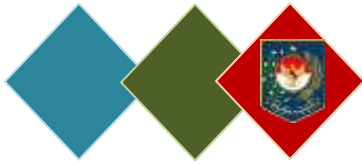
	<p>untuk memperbaiki kualitas poster agar lebih baik dan sesuai dengan standar.</p> <p>Setelah mendapat masukan, saya langsung melakukan revisi sesuai arahan mentor. Setelah diperbaiki, saya ajukan lagi posternya untuk dicek ulang. Proses ini bisa terjadi beberapa kali—direvisi, dicek lagi—sampai akhirnya poster dinyatakan layak dan sesuai dengan standar yang ditentukan oleh mentor dan instansi terkait.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Produk yang dihasilkan pada tahap ini adalah poster edukasi yang telah mendapatkan persetujuan resmi dari mentor, menandakan bahwa materi dan desain telah memenuhi kriteria kelayakan, keakuratan informasi, serta estetika visual yang sesuai. Poster tersebut siap untuk dicetak dan disebarluaskan sebagai media edukasi kepada masyarakat.</p> <p>Persetujuan mentor ini menjamin bahwa poster telah melalui proses validasi yang ketat sehingga kualitasnya terjaga dan mampu mendukung tujuan edukasi secara optimal.</p> <p>e. Kegiatan 5</p> <p>Proses:</p> <p>Di tahap ini, saya mulai berkoordinasi dengan bagian percetakan untuk mencetak poster yang sebelumnya sudah disetujui oleh mentor. Pertama-tama, saya menentukan beberapa hal teknis yang perlu disesuaikan, seperti ukuran poster, jenis kertas yang akan digunakan, kualitas tinta, dan berapa banyak poster yang perlu dicetak.</p> <p>Saya juga memastikan file desain yang akan dicetak sudah benar dan sesuai standar percetakan, supaya hasil cetaknya nanti bagus dan tidak meleset dari desain awal.</p> <p>Selama proses pencetakan berlangsung, saya ikut mengawasi untuk memastikan hasil cetaknya sesuai mulai dari warna, ketajaman gambar, sampai kejelasan tulisan. Kalau ada bagian yang hasil cetaknya kurang bagus atau tidak sesuai dengan desain, saya langsung berkomunikasi dengan pihak</p>
--	---



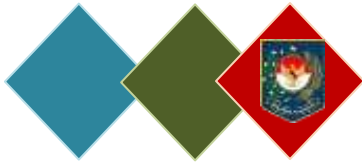
	<p>percetakan untuk segera diperbaiki atau dicetak ulang. Hal ini dilakukan agar hasil akhirnya benar-benar maksimal dan layak untuk digunakan sebagai media edukasi.</p> <p>Kualitas Produk: Produk yang dihasilkan adalah poster edukasi dalam bentuk fisik dengan kualitas cetak yang tajam, warna yang akurat, dan tekstur kertas yang sesuai standar. Poster tersebut memiliki daya tahan yang baik sehingga dapat digunakan untuk jangka waktu tertentu tanpa mudah rusak.</p> <p>f. Kegiatan 6</p> <p>Proses: Di tahap ini, saya mulai dengan mencari lokasi-lokasi strategis yang sering dilewati atau dikunjungi oleh pasien yaitu klaster 4Tujuannya supaya poster edukasi yang saya buat bisa dilihat oleh banyak orang dan pesan yang disampaikan bisa lebih efektif. Setelah lokasi-lokasi tersebut dipilih, saya melakukan koordinasi dengan mentor dan penanggung jawab program untuk minta izin dan dukungan agar bisa memasang poster di area yang diinginkan. Proses ini penting supaya pemasangan poster berjalan lancar dan tidak melanggar aturan. Setelah semua izin didapat, saya langsung memasang poster di lokasi yang sudah disepakati. Saya menggunakan alat bantu seperti perekat yang kuat, supaya posternya bisa terpasang rapi, tahan lama, dan tidak gampang rusak. Saya juga memperhatikan penempatan posternya agar tetap aman dan enak dilihat, jadi selain informatif, posternya juga menarik secara tampilan. Setelah semua poster terpasang, saya mendokumentasikan kegiatan ini dengan mengambil beberapa foto sebagai bukti bahwa kegiatan sudah dilaksanakan. Foto-foto ini juga akan digunakan sebagai pelengkap dalam laporan nantinya.</p> <p>Kualitas Produk: Produk akhir berupa poster edukasi yang terpasang di lokasi yang tepat dan mudah terlihat oleh masyarakat.</p>
--	--



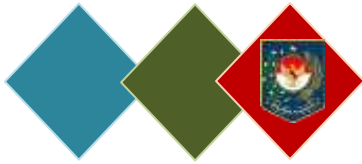
	<p>Pemasangan yang rapi dan menggunakan media pendukung yang sesuai menjamin poster tetap dalam kondisi baik selama masa penyebaran informasi.</p> <p>Kualitas pemasangan ini memastikan poster dapat berfungsi maksimal sebagai media edukasi yang efektif, sehingga pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan optimal kepada masyarakat.</p>
4. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi.	<p>Misi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan pengarusutamaan gender Leaflet sebagai media edukasi dapat menyampaikan pesan-pesan penting terkait peningkatan kualitas pendidikan, kesehatan, serta kesetaraan gender secara luas dan efektif. • Menciptakan birokrasi pemerintah yang berkualitas dan pelayanan publik adaptif Leaflet mendukung transparansi dan pelayanan publik dengan memberikan informasi yang jelas mengenai prosedur dan layanan pemerintah. • Meningkatkan pengembangan inovasi untuk kemandirian dan daya saing daerah Melalui leaflet, inovasi daerah dapat dikenalkan dan dipromosikan kepada masyarakat, mendorong dukungan dan partisipasi dalam inovasi tersebut
5. Analisis Dampak	<p>a. Kegiatan 1</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Kalau sejak awal tidak fokus pada siapa yang akan menerima informasi (misalnya pasien, keluarga, atau masyarakat umum), maka referensi yang dipilih bisa saja tidak relevan. Bisa jadi isinya terlalu rumit, bahasanya kaku, atau desainnya tidak menarik. Akibatnya, pesan edukasi tidak tersampaikan dan tujuan pembuatan poster jadi sia-sia.</p> <p>2. Akuntabel Kalau referensi diambil asal-asalan tanpa mencatat sumber atau memeriksa keaslian informasi, maka isi</p>



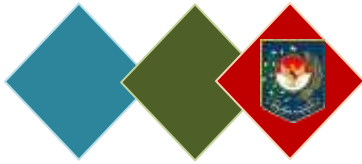
	<p>poster bisa tidak bisa dipertanggungjawabkan. Kalau kemudian ada informasi yang ternyata salah atau menyesatkan, itu bisa menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap program kesehatan maupun instansi yang mengeluarkan poster tersebut.</p> <p>3. Kompeten Jika tidak punya pengetahuan dasar soal isi materi (misalnya tentang TB), atau tidak tahu cara menilai mana referensi yang berkualitas, maka bisa saja materi yang dipilih tidak sesuai fakta atau tidak sesuai pedoman resmi. Ini sangat berisiko karena menyangkut informasi kesehatan.</p> <p>4. Harmonis Kalau dalam proses pencarian referensi tidak ada niat bekerja sama atau tidak terbuka terhadap pendapat orang lain (misalnya dari mentor, rekan kerja, atau tenaga kesehatan), maka materi yang dihasilkan bisa sangat subjektif atau berat sebelah. Poster jadi kurang representatif dan tidak mencerminkan semangat kerja tim.</p> <p>6. Loyal Kalau tugas mencari referensi dianggap beban atau dilakukan asal-asalan hanya untuk menggugurkan kewajiban, maka hasilnya pasti tidak maksimal. Poster akan terasa "asal jadi" dan tidak punya nilai edukasi yang kuat.</p> <p>7. Adaptif Tanpa kemampuan menyesuaikan referensi dengan kebutuhan target audiens (misalnya anak-anak, orang tua, atau masyarakat umum), maka poster bisa jadi kurang cocok digunakan di lapangan. Bahkan jika ada perubahan kebijakan atau informasi terbaru, tanpa sikap adaptif, isi materi bisa langsung ketinggalan zaman.</p> <p>8. Kolaboratif Jika tidak melibatkan pihak lain yang lebih paham, seperti petugas kesehatan, desainer, atau mentor, maka hasil pencarian referensi bisa sangat terbatas. Materi yang dipilih mungkin tidak lengkap atau tidak sesuai dengan kenyataan di lapangan. Akibatnya,</p>
--	---



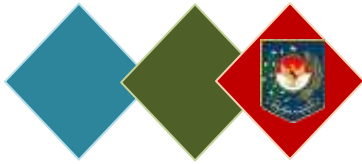
	<p>desain dan isi poster tidak mendukung program edukasi dengan maksimal.</p> <p>b. Kegiatan 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan proses konsultasi menjadi tidak fokus pada kebutuhan audiens atau masyarakat penerima informasi. Akibatnya, materi dan desain leaflet dapat menjadi kurang relevan atau tidak efektif dalam menyampaikan pesan edukatif. 2. Akuntabel saran dan masukan dari mentor tidak terdokumentasi atau tidak ditindaklanjuti dengan sungguh-sungguh, sehingga kualitas konten dan desain tidak dapat dipertanggungjawabkan secara profesional. 3. Kompeten peserta konsultasi berisiko tidak memahami materi yang dibahas, yang menyebabkan diskusi tidak berjalan optimal dan hasil yang diperoleh menjadi kurang mendalam atau tidak tepat sasaran. 4. Harmonis hubungan antara peserta dan mentor dapat terganggu akibat kurangnya sikap saling menghargai dan komunikasi yang tidak efektif, sehingga proses bimbingan menjadi tidak nyaman dan kurang produktif. 5. Loyal komitmen terhadap tugas dan tanggung jawab menjadi rendah. Hal ini dapat terlihat dari minimnya tindak lanjut terhadap arahan mentor, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hasil leaflet. 6. Adaptif peserta mungkin kesulitan menerima perubahan atau masukan baru yang bersifat konstruktif, sehingga tidak mampu menyesuaikan isi dan desain leaflet dengan kebutuhan atau dinamika di lapangan. 7. Kolaboratif konsultasi hanya berlangsung satu arah tanpa melibatkan diskusi yang terbuka. Akibatnya, ide dan
--	---



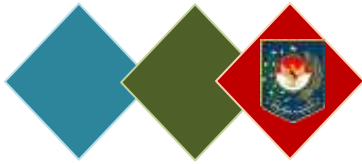
	<p>saran dari mentor tidak dimanfaatkan secara optimal, dan hasil akhir menjadi kurang maksimal.</p> <p>c. Kegiatan 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Poster yang dibuat bisa kurang memperhatikan kebutuhan dan karakteristik target audiens sehingga pesan edukasi tidak tersampaikan dengan efektif, menurunkan manfaat bagi masyarakat. 2. Akuntabel Tanpa pertanggungjawaban yang jelas, proses pembuatan poster bisa dilakukan secara asal-asalan tanpa dokumentasi yang memadai, sehingga sulit untuk dievaluasi dan diperbaiki jika ada kesalahan. 3. Kompeten Keterampilan desain dan penyusunan materi yang kurang memadai dapat menghasilkan poster dengan kualitas rendah, baik dari segi visual maupun konten, yang mengurangi daya tarik dan kejelasan informasi. 4. Harmonis Kurangnya komunikasi dan koordinasi dengan tim atau mentor selama proses pembuatan bisa menimbulkan miskomunikasi, konflik, dan kurangnya sinkronisasi dalam desain dan isi poster. 5. Loyal Tidak menghargai standar dan kebijakan instansi dalam pembuatan poster dapat merusak citra organisasi dan menunjukkan sikap kurang profesional. 6. Adaptif Tidak mampu menyesuaikan desain dan materi dengan perkembangan informasi terbaru atau feedback dari pihak terkait akan membuat poster kurang relevan dan cepat usang. 7. Kolaboratif Mengabaikan masukan dan kerja sama dengan rekan atau mentor menghambat proses kreatif dan inovasi, sehingga hasil poster menjadi kurang maksimal. <p>d. Tahap kegiatan 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan
--	---



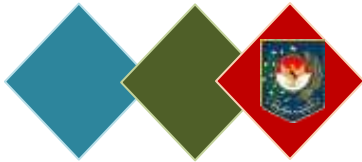
	<p>Tidak meminta persetujuan dapat menyebabkan desain poster yang tidak sesuai dengan kebutuhan atau karakteristik target audiens, sehingga pesan edukasi menjadi kurang efektif dan kurang bermanfaat bagi masyarakat.</p> <p>2. Akuntabel Mengabaikan proses validasi dari mentor mengurangi transparansi dan tanggung jawab terhadap hasil kerja, sehingga jika terjadi kesalahan dalam desain atau konten sulit untuk dipertanggungjawabkan.</p> <p>3. Kompeten Tidak melibatkan mentor dalam tahap persetujuan berarti kehilangan kesempatan mendapatkan masukan profesional yang dapat meningkatkan kualitas desain poster, sehingga hasil akhir kurang optimal.</p> <p>4. Harmonis Mengabaikan peran mentor dalam proses persetujuan dapat menimbulkan ketegangan dan merusak hubungan kerja yang harmonis, mengurangi sinergi dalam tim.</p> <p>5. Loyal Tidak menghargai proses bimbingan dan standar yang ditetapkan oleh institusi mencerminkan sikap kurang loyal terhadap organisasi dan tujuan bersama.</p> <p>6. Adaptif Tanpa persetujuan mentor, desain poster kurang beradaptasi dengan kebutuhan instansi dan perkembangan informasi terbaru, sehingga kurang relevan dan efektif.</p> <p>7. Kolaboratif Mengabaikan proses kolaborasi dengan mentor menghambat pertukaran ide dan perbaikan bersama, yang dapat menurunkan kualitas dan inovasi desain.</p> <p>e. Tahap kegiatan 5 1. Berorientasi Pelayanan</p>
--	---



	<p>Tidak memperhatikan kebutuhan dan kepuasan penerima leaflet (audiens).</p> <p>Dampak: Leaflet bisa tidak menarik, sulit dipahami, atau tidak sesuai dengan kebutuhan target pembaca. Menurunnya efektivitas penyampaian informasi kepada masyarakat atau pihak yang dituju.</p> <p>2. Akuntabel Tidak bertanggung jawab terhadap hasil cetakan (kesalahan isi, jumlah, kualitas cetak).</p> <p>Dampak: Kesalahan pada leaflet bisa menyebabkan misinformasi atau ketidakpercayaan dari publik. Sulit mempertanggungjawabkan penggunaan sumber daya (biaya, bahan cetak, waktu).</p> <p>3. Kompeten Pelanggaran: Mencetak tanpa mengecek ulang desain, isi, atau spesifikasi teknis.</p> <p>Dampak: Hasil cetakan tidak profesional (buram, salah ukuran, typo). Mencerminkan kurangnya kemampuan teknis dan perhatian terhadap detail.</p> <p>4. Harmonis Tidak berkoordinasi atau tidak melibatkan tim/mentor dalam pengambilan keputusan sebelum mencetak.</p> <p>Dampak: Menimbulkan konflik atau ketidakpuasan dari pihak yang merasa tidak diajak diskusi. Merusak keharmonisan kerja tim karena keputusan sepihak.</p> <p>5. Loyal Pelanggaran: Mengabaikan prosedur atau pedoman resmi lembaga dalam proses pencetakan.</p> <p>Dampak: Melanggar kebijakan organisasi terkait desain standar, logo, atau pesan resmi. Menurunkan citra profesional lembaga atau instansi yang diwakili.</p> <p>6. Adaptif</p>
--	---



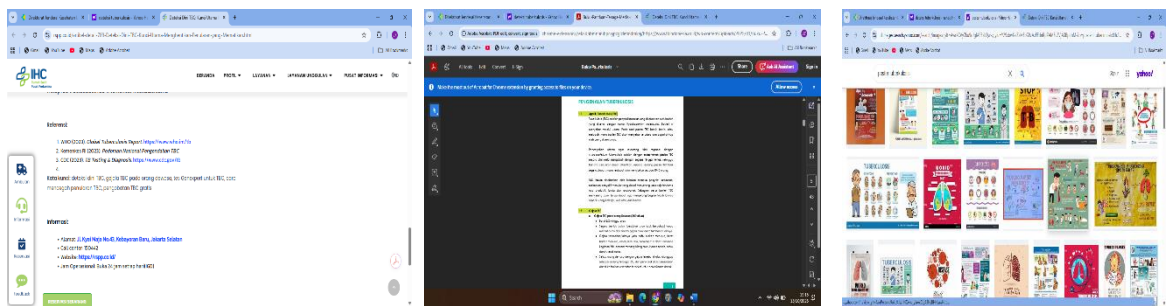
	<p>Pelanggaran: Tidak menyesuaikan desain atau isi leaflet dengan kondisi atau masukan terbaru sebelum mencetak.</p> <p>Dampak: Leaflet menjadi tidak relevan atau sudah tidak sesuai konteks saat dibagikan. Gagal menjangkau audiens karena tidak responsif terhadap perubahan situasi.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>Pelanggaran: Melakukan pencetakan secara individu tanpa diskusi atau kerja sama dengan tim.</p> <p>Dampak: Potensi ide dan perbaikan dari anggota tim terabaikan. Hasil akhir tidak mencerminkan hasil kerja sama, melainkan upaya personal.</p> <p>f. Tahap kegiatan 6</p> <ol style="list-style-type: none"> Berorientasi Pelayanan, lokasi pemasangan poster mungkin tidak tepat sasaran sehingga pesan edukasi tidak sampai kepada target audiens yang diinginkan. Akuntabel, proses dokumentasi dan pengawasan pemasangan dapat terabaikan, menyebabkan kesalahan teknis tidak terdeteksi dan sulit dipertanggungjawabkan. Kompeten, pelaksanaan pemasangan bisa kurang rapi dan tidak mempertimbangkan aspek teknis seperti pemilihan media atau metode pemasangan yang sesuai, sehingga poster mudah rusak atau tidak menarik perhatian. Harmonis, koordinasi dengan pihak pengelola lokasi pemasangan dapat terganggu, menimbulkan konflik atau penolakan yang menghambat proses pemasangan. Loyal, kurangnya komitmen dalam menjaga kualitas pemasangan dapat menyebabkan poster cepat rusak atau tidak terawat. Adaptif, ketika menghadapi perubahan kondisi atau kendala di lapangan, pelaksanaan pemasangan bisa
--	--



	<p>menjadi kaku dan tidak responsif, sehingga kegiatan terhambat.</p> <p>9. Kolaboratif, kurangnya kerjasama antara tim pemasangan dengan pengelola lokasi atau pihak terkait dapat mengurangi efektivitas dan keberlangsungan pemasangan poster.</p>
--	--

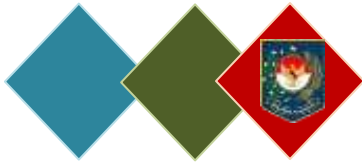
Bukti Kegiatan Fisik/Evidence

1. Mencari Referensi Terkait Pembuatan desain dan Materi Poster

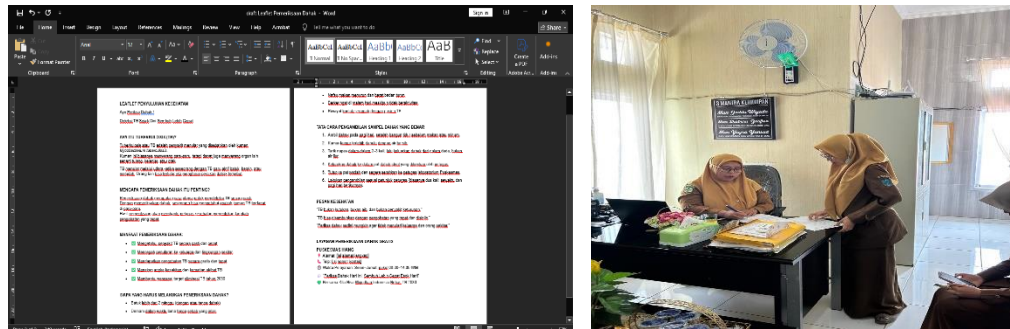


Gambar 1

Proses mencari materi dan desain poster



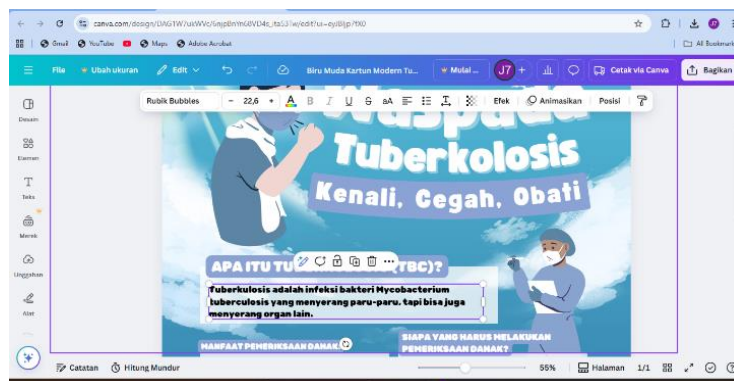
2. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait materi poster



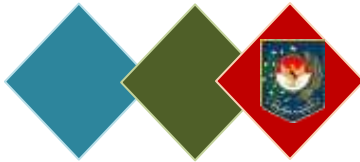
LEMBAR KONSULTASI LATIHAN DASAR CPNS ANGKATAN XII TAHUN 2025				
Nama Peserta	Na Filda Nirwana S Kep			
Satuan Kerja	Perawat Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi	Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang			
Mentor	Sri Maya Guswahyuni, SST, MPH			
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11/9/2025	Melakukan konsultasi dgn mentor terkait Kegiatan Aktualisasi	Lembar Persetujuan Kegiatan aktualisasi	Suy
2.	16/9/2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi lengkap	Lembar Persetujuan lengkap	Suy
3.	16/9/2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi poster	Lembar Persetujuan Poster	Suy

Gambar Catatan ringkasan materi, foto kegiatan dan lembar konsultasi

3. Membuat Poster sebagai Bahan Edukasi



Gambar
Screenshot proses pembuatan leaflet



4. Meminta persetujuan mentor terkait Poster yang sudah di buat



Gambar

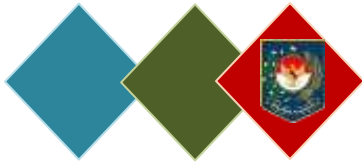
Lembar persetujuan mentor

5. Mencetak Poster



Gambar

Foto poster yang sudah di cetak

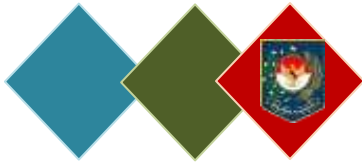


6. Memasang poster di Lokasi strategis



Gambar

Foto poster yang sudah terpasang

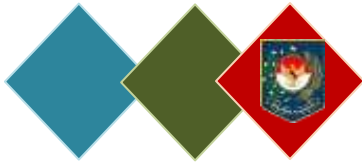


c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	Lembar persetujuan kegiatan aktualisasi	
2	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi leaflet	Lembar persetujuan leaflet	
3	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi poster	Lembar persetujuan leaflet	

1. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

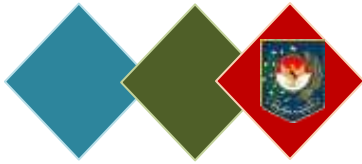
Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor



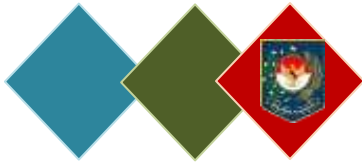
Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

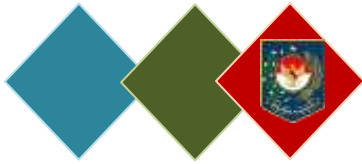
Judul Kegiatan	Melakukan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga TB
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	22 September 2025 – 05 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan / Evidence	<ul style="list-style-type: none"> • Foto bahan dan media edukasi yang telah di siapkan • Foto dokumentasi saat melakukan sosialisasi di rumah pasien • Dokumentasi daftar kunjungan ke rumah pasien terduga TB • Ringkasan hasil sosialisasi
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
1. Uraian Kegiatan yang memuat nilai Ber-AKHLAK	<p>a. Melakukan persiapan alat dan media edukasi</p> <p>1. Adaptif Saya mencari Solusi lain dalam menghadapi kendala alat yang tidak tersedia.</p> <p>b. Melakukan kegiatan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga tb</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Dalam melakukan kunjungan rumah Saya memastikan pendekatan yang saya lakukan bersifat empati, ramah, agar pasien merasa nyaman dan terbuka. Saya juga berusaha memberikan penjelasan yang sesuai dengan kondisi sosial dan latar belakang pasien, sehingga informasi yang saya sampaikan benar-benar bermanfaat dan dapat diterapkan.</p> <p>2. Akuntabel Saya menyampaikan eukasi secara jelas dan jujur. Saya mencatat dengan teliti hasil kunjungan, memastikan informasi yang diberikan akurat dan sesuai pedoman.</p> <p>3. Kompeten</p>



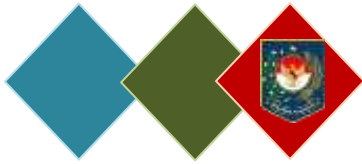
	<p>Saya menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan menghindari istilah medis yang membingungkan, agar sosialisasi berjalan efektif dan tidak menimbulkan kecemasan.</p> <p>4. Harmonis</p> <p>Saya menjaga sikap sopan, menghormati privasi pasien, dan menghargai kondisi keluarga pasien selama kunjungan. Saya juga bersikap terbuka terhadap masukan atau pendapat dari pasien dan keluarganya, serta membangun komunikasi yang hangat. Dengan cara ini, saya berusaha menciptakan hubungan yang baik dan saling percaya.</p> <p>5. Loyal</p> <p>Saya menjalankan sosialisasi sesuai dengan kebijakan dan pedoman program TB yang ditetapkan oleh instansi. Saya tidak menyampaikan informasi pribadi, spekulatif, atau di luar konteks kebijakan resmi. Hal ini saya lakukan untuk menjaga citra organisasi dan memastikan pesan yang diterima masyarakat tetap konsisten.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>Saya menjadwalkan ulang kunjungan jika menemukan kendala pasien yang tidak bisa ditemui.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>Dalam kegiatan kunjungan, saya bekerja sama dengan penanggung jawab program, pasien dan keluarga.</p> <p>c. Melakukan tanya jawab dengan pasien terkait materi yang telah di sampaikan</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>saya fokus mendengarkan dan memahami kebutuhan serta pertanyaan pasien dengan penuh perhatian.</p>
--	--



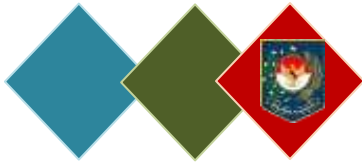
	<p>Saya berusaha menjawab dengan jelas dan sabar agar pasien merasa nyaman dan mendapatkan informasi yang dibutuhkan.</p> <p>2. Akuntabel Saya memberikan jawaban yang akurat dan sesuai dengan fakta serta pedoman kesehatan yang berlaku.</p> <p>3. Kompeten Saya memastikan bahwa pengetahuan saya cukup dan up-to-date terkait materi yang saya sampaikan, sehingga saya dapat menjawab pertanyaan pasien secara tepat dan meyakinkan. Saya juga menggunakan bahasa yang mudah dipahami tanpa istilah medis yang membingungkan.</p> <p>4. Harmonis Saya menjaga suasana komunikasi yang ramah dan saling menghargai selama sesi tanya jawab berlangsung. Saya menghormati setiap pendapat atau kekhawatiran pasien tanpa menghakimi dan mengajak mereka berdiskusi dengan sikap terbuka.</p> <p>5. Loyal Saya menyampaikan jawaban dan informasi yang sesuai dengan kebijakan dan pedoman organisasi atau instansi tempat saya bekerja, sehingga informasi yang diterima pasien konsisten dan dapat dipertanggungjawabkan.</p> <p>6. Adaptif Saya menyesuaikan gaya komunikasi saya dengan kondisi dan kemampuan pasien dalam memahami materi, misalnya dengan menggunakan contoh sederhana atau bahasa yang lebih lokal agar pasien lebih mudah mengerti.</p> <p>7. Kolaboratif Saya mendorong pasien untuk terbuka dan aktif bertanya, serta mengajak tim kesehatan lain jika diperlukan untuk membantu menjawab pertanyaan yang kompleks. Saya juga mencatat hasil tanya jawab untuk disampaikan ke tim agar tindak lanjut dapat dilakukan secara bersama.</p>
--	---



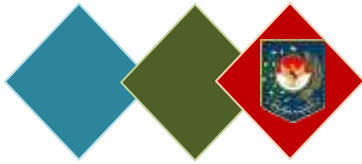
<p>2. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan dan Bukti Fisik Kegiatan/ Evidence</p>	<p>a. Melakukan persiapan alat dan media edukasi</p> <p>Teknik Aktualisasi : Membuat daftar kebutuhan alat dan bahan secara rinci dan sistematis untuk memastikan tidak ada yang terlewat. Perencanaan ini mencakup jumlah leaflet yang digunakan, alat pelindng diri dan buku catatan kegiatan</p> <p>Bukti Kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto alat dan media edukasi yang sudah disiapkan. <p>b. Melakukan kegaitan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga TB</p> <p>Tekhnik aktualisasi Pendekatan Personal dan Empati Menggunakan komunikasi yang ramah dan penuh empati saat bertemu pasien dan keluarganya agar mereka merasa dihargai dan nyaman menerima informasi. Persiapan Materi yang Mudah Dipaham Membawa bahan sosialisasi yang disusun dengan bahasa sederhana dan visual menarik, sehingga memudahkan pasien memahami pesan penting terkait TB. Penggunaan Media Pendukung Menggunakan leaflet sebagai alat bantu visual selama sosialisasi untuk memperjelas informasi yang disampaikan Fleksibilitas dalam Pendekatan Menyesuaikan cara penyampaian informasi berdasarkan karakteristik pasien</p> <p>Bukti Kegiatan : Foto petugas kesehatan saat melakukan sosialisasi di rumah pasien.</p> <p>c. Melakukan tanya jawab dengan pasien terkait materi yang telah di sampaikan Mendengarkan pertanyaan dan keluhan pasien dengan penuh perhatian tanpa menginterupsi, agar pasien merasa dihargai dan dipahami. Menggunakan Bahasa yang Mudah Dipahami Menjawab pertanyaan dengan bahasa sederhana dan jelas, menghindari istilah medis yang</p>
--	---



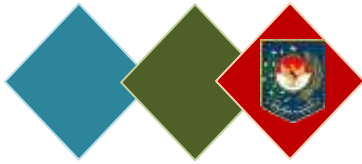
	<p>membbingungkan agar pasien lebih mudah memahami informasi.</p> <p>Memberikan Penjelasan yang Relevan dan Jelas</p> <p>Mengupayakan jawaban yang tepat sasaran dan mudah dimengerti, sesuai dengan materi yang telah disampaikan dan kebutuhan pasien.</p> <p>Bukti Kegiatan :</p> <p>Ringkasan hasil tanya jawab, termasuk poin-poin penting dan respons pasien.</p>
3. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk kegiatan	<p>1. Melakukan Persiapan Alat dan Media Edukasi</p> <p>Deskripsi Proses:</p> <p>Proses ini dimulai dengan perencanaan kebutuhan alat dan media edukasi, seperti leaflet, alat pelindung diri (masker) dan buku catatan kegiatan. Selanjutnya dilakukan pengecekan kelayakan alat dan bahan untuk memastikan semuanya dalam kondisi siap pakai.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Produk yang dihasilkan berupa alat dan media edukasi (leaflet) yang berkualitas, dengan desain menarik, isi materi yang jelas dan mudah dipahami, serta cetakan yang tajam dan rapi.</p> <p>2. Melakukan Kegiatan Sosialisasi dengan Kunjungan Rumah Pasien Terduga TB</p> <p>Deskripsi Proses:</p> <p>Pertama saya mengunjungi rumah pasien yang diduga TB dengan sikap yang ramah dan penuh empati. Saat kunjungan, petugas menjelaskan tentang TB, gejalanya, cara pencegahan, serta pentingnya pemeriksaan dan pengobatan. Komunikasi berjalan dua arah supaya pasien dan keluarganya merasa nyaman untuk bertanya dan berdiskusi.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Kualitas produk berupa pemahaman dan kesadaran pasien serta keluarganya terhadap TB yang meningkat. Produk ini tidak hanya berupa informasi yang disampaikan, tetapi juga perubahan sikap dan perilaku pasien dalam menjalankan pencegahan dan pengobatan TB. Proses sosialisasi yang efektif juga tercermin dari</p>



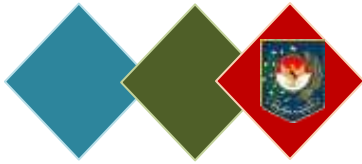
	<p>respons positif pasien dan tingkat kepuasan terhadap layanan yang diberikan.</p> <p>3. Melakukan Tanya Jawab dengan Pasien Terkait Materi yang Telah Disampaikan</p> <p>Deskripsi Proses:</p> <p>Setelah materi edukasi disampaikan, dilakukan sesi tanya jawab untuk memastikan pasien memahami informasi yang diberikan. Petugas mendengarkan pertanyaan dengan seksama, memberikan jawaban yang jelas dan sesuai kebutuhan pasien, serta mengklarifikasi jika ada kebingungan. Selama sesi ini, komunikasi berlangsung secara terbuka dan saling menghargai, sehingga tercipta suasana nyaman dan interaktif.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Produk dari kegiatan ini adalah tingkat pemahaman pasien yang meningkat dan tersampainya semua informasi penting dengan tepat. Kualitas jawaban yang diberikan harus akurat, mudah dipahami, dan relevan dengan kondisi pasien.</p>
4. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi.	<p>Misi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan pengarusutamaan gender 2. Meningkatkan pengembangan ekonomi inklusif 3. Menciptakan birokrasi pemerintah yang berkualitas dan pelayanan publik adaptif
5. Analisis Dampak	<p>a. Tahap Kegiatan 1</p> <p>Melakukan Persiapan Alat dan Media Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan: Media edukasi yang dibuat kurang memperhatikan kebutuhan audiens, sehingga materi sulit dipahami atau tidak relevan, menyebabkan pesan edukasi gagal tersampaikan. 2. Akuntabel: Tidak ada pencatatan atau pertanggungjawaban yang jelas, bisa terjadi pemborosan anggaran atau penyalahgunaan sumber daya. 3. Kompeten:



	<p>Persiapan alat dan media dilakukan tanpa pengetahuan yang memadai, menghasilkan produk berkualitas rendah, misalnya desain yang kurang menarik atau cetakan buruk.</p> <p>4. Harmonis: Kurangnya koordinasi dan komunikasi antar tim menyebabkan konflik internal dan hasil kerja tidak optimal.</p> <p>5. Loyal Media edukasi tidak mencerminkan identitas atau kebijakan organisasi, sehingga merusak citra dan kredibilitas lembaga.</p> <p>6. Adaptif: Tidak mampu menyesuaikan dengan kendala yang muncul, menyebabkan keterlambatan dan kegagalan proses persiapan.</p> <p>7. Kolaboratif Kurang kerja sama antar anggota tim yang berujung pada pekerjaan tidak terintegrasi dan kurang efektif.</p> <p>b. Melakukan Kegiatan Sosialisasi dengan Kunjungan Rumah Pasien Terduga TB</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Pasien merasa diabaikan atau tidak dihargai, sehingga menurunkan kepercayaan dan kemungkinan penerimaan informasi.</p> <p>2. Akuntabel Tidak adanya dokumentasi atau pelaporan yang baik membuat evaluasi kegiatan sulit dan program kurang transparan.</p> <p>3. Kompeten Informasi yang disampaikan salah atau kurang tepat, berisiko menimbulkan kesalahpahaman dan stigma negatif terhadap pasien.</p> <p>4. Harmonis Sikap tidak hormat atau kurang empati menyebabkan pasien merasa tersisih atau menolak bantuan.</p> <p>5. Loyal Pesan yang disampaikan tidak sesuai kebijakan organisasi, menimbulkan kebingungan dan menurunkan kredibilitas institusi.</p>
--	---

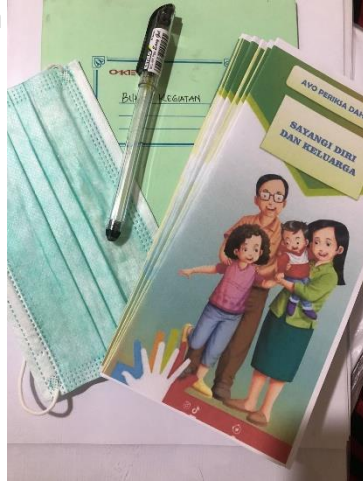


	<p>6. Adaptif: Tidak mampu beradaptasi dengan kondisi pasien dan lingkungan, sehingga sosialisasi gagal mencapai tujuan.</p> <p>7. Kolaboratif: Kurangnya sinergi dengan kader kesehatan atau petugas lain membuat tindak lanjut menjadi tidak efektif.</p> <p>c. Melakukan Tanya Jawab dengan Pasien Terkait Materi yang Telah Disampaikan</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Pasien merasa tidak diperhatikan atau dijawab dengan kasar, sehingga enggan bertanya atau mengikuti saran kesehatan.</p> <p>2. Akuntabel Jawaban tidak tepat atau menyesatkan tanpa dokumentasi membuat kualitas edukasi sulit dipertanggungjawabkan.</p> <p>3. Kompeten Kurangnya pemahaman petugas menyebabkan informasi yang diberikan tidak benar atau membingungkan pasien.</p> <p>4. Harmonis Komunikasi yang tidak baik memicu konflik atau ketidaknyamanan antara petugas dan pasien.</p> <p>5. Loyal Informasi yang diberikan tidak sesuai pedoman, menimbulkan ketidakkonsistenan dan keraguan terhadap program kesehatan.</p> <p>6. Adaptif Tidak menyesuaikan gaya komunikasi dengan kondisi pasien membuat pesan tidak tersampaikan dengan baik.</p> <p>7. Kolaboratif Tidak melibatkan tim lain dalam menjawab pertanyaan kompleks sehingga solusi yang diberikan kurang optimal.</p>
--	--



Bukti Kegiatan Fisik/Evidence

1. Tahap Kegiatan 1
Melakukan persiapan

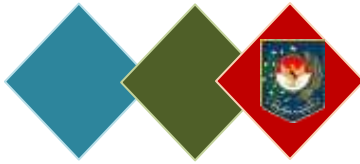


Gambar alat dan media yang sudah disiapkan

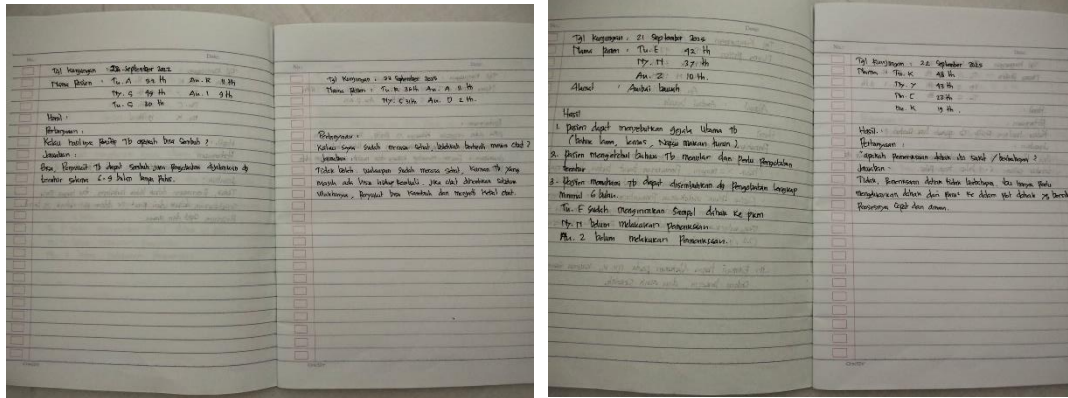
2. Tahap kegiatan 2
Melakukan kegiatan sosialisasi dengan kunjungan rumah pasien terduga tb



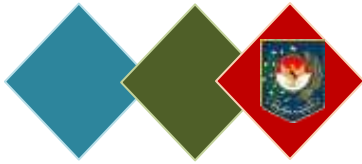
Gambar Foto saat kunjungan rumah pasien terduga TB



3. Tahap kegiatan 3 Melakukan Tanya Jawab dengan Pasien Terkait Materi yang Telah Disampaikan



Gambar Catatan hasil tanya jawab dengan pasien

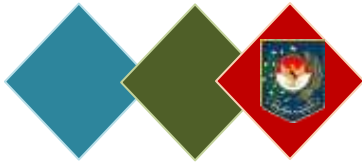


c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	Lembar persetujuan kegiatan aktualisasi	
2	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi leaflet	Lembar persetujuan leaflet	
3	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi poster	Lembar persetujuan leaflet	

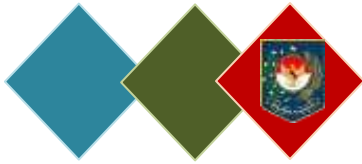
d. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor

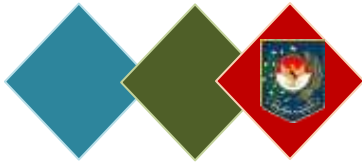


Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6

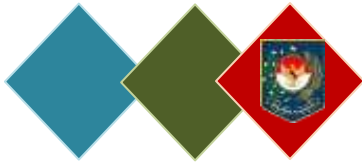
Judul Kegiatan	Membuat Laporan Hasil Aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	06 Oktober 2025 – 18 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan / Evidence	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi penyusunan draft laporan aktualisasi • Dokumentasi konsultasi laporan aktualisasi dengan mentor • Catatan hasil konsultasi • Dokumentasi laporan aktualisasi yang telah difinalisasi dan ditandatangani mentor
Uraian Kegiatan yang Dilaksanakan	
1. Uraian Kegiatan yang memuat nilai Ber-AKHLAK	<p>a. Menyusun Laporan Aktualisasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Saya menyusun laporan dengan teliti dan lengkap agar hasil kerja dapat dipahami dengan jelas oleh semua pihak yang membutuhkan.</p> <p>2. Akuntabel Saya bertanggung jawab untuk memastikan data dan informasi yang saya tulis akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.</p> <p>3. Kompeten Saya menggunakan kemampuan dan pengetahuan saya dalam menulis laporan yang sistematis dan sesuai format yang berlaku.</p> <p>4. Harmonis Saya menjaga komunikasi yang baik dengan rekan atau tim yang terkait agar mendapatkan masukan yang konstruktif dalam penyusunan laporan.</p> <p>5. Loyal Saya mengikuti aturan dan kebijakan organisasi</p>



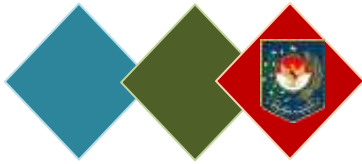
	<p>dalam penyusunan laporan agar sesuai dengan standar yang diharapkan.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>Saya menyesuaikan isi dan format laporan sesuai dengan kebutuhan dan feedback yang saya terima selama proses penyusunan.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>Saya terbuka untuk berdiskusi dan bekerja sama dengan pihak lain untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan valid dalam laporan</p> <p>b. melakukan konsultasi dengan mentor</p> <p>1. Kompeten</p> <p>Saya akan menyiapkan bahan konsultasi dengan jelas agar mudah dipahami.</p> <p>2. Harmonis</p> <p>Saya akan menjaga komunikasi yang baik dan menghargai pendapat mentor</p> <p>3. Loyal</p> <p>Saya akan mengikuti arahan mntor dalam penyempurnaan laporan</p> <p>4. Kolaboratif</p> <p>Saya akan menerima arahan dari mentor dalam penyempurnaan laporan</p> <p>c. memfinalisasi laporan aktualisasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>saya memastikan laporan mudah dipahami, sistematis, dan dapat memberikan manfaat bagi pihak yang membaca atau menilai.</p> <p>2. Akuntabel</p> <p>Saya mencantumkan data dan informasi yang valid serta bertanggung jawab penuh atas isi laporan yang saya hasilkan. Setiap bagian saya lengkapi dengan bukti pendukung dan dokumentasi kegiatan yang relevan.</p> <p>3. Kompeten</p>
--	---



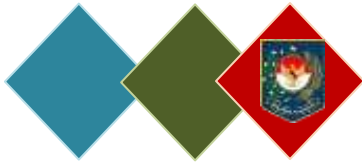
	<p>Saya menyempurnakan laporan berdasarkan masukan dari mentor dan penguji, serta memastikan laporan sesuai dengan format dan standar yang telah ditetapkan. Saya juga melakukan pengecekan ulang untuk menghindari kesalahan teknis maupun substansi.</p> <p>4. Harmonis</p> <p>Dalam berkoordinasi dengan mentor dan rekan kerja, saya tetap menjaga komunikasi yang baik dan saling menghargai sebagai bentuk penerapan nilai harmonis, sehingga proses finalisasi berjalan dengan lancar dan penuh rasa saling pengertian.</p> <p>5. Loyal</p> <p>Saya menyelesaikan laporan sesuai tenggat waktu yang telah ditentukan dan mengikuti seluruh prosedur yang berlaku dalam penyusunan serta pengumpulan laporan.</p> <p>6. Adaptif</p> <p>saya menyesuaikan diri terhadap perubahan format, revisi mendadak, maupun masukan baru yang muncul di tahap akhir. Saya merespons cepat perubahan tersebut dan menyesuaikan isi laporan tanpa mengurangi kualitas.</p> <p>7. Kolaboratif</p> <p>saya menyelesaikan laporan ini dengan terbuka terhadap bantuan, saran, maupun umpan balik dari mentor, teman sejawat, dan pihak terkait</p>
--	--



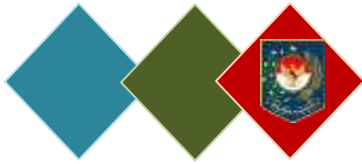
	lainnya demi menghasilkan laporan aktualisasi yang optimal dan sesuai harapan.
8. Teknik Aktualisasi Yang Digunakan Bukti Kegiatan/ Evidence Fisik	<p>a. Menyusun Laporan Aktualisasi</p> <p>Teknik Aktualisasi: Pengumpulan Data Sistematis Mengumpulkan semua data dan informasi terkait kegiatan secara terstruktur untuk memudahkan penulisan laporan. Membuat kerangka laporan terlebih dahulu agar isi laporan tersusun rapi dan logis. Menulis draft awal dengan fokus pada kelengkapan isi dan kejelasan pesan. Membaca ulang dan memperbaiki draft sebelum dikonsultasikan untuk mengurangi kesalahan.</p> <p>Bukti kegiatan : Sebagai bukti kegiatan adalah acreenshot proses penyusunan laporan</p> <p>b. Mengkonsultasikan Laporan dengan Mentor</p> <p>Teknik Aktualisasi: Menyiapkan ringkasan atau poin-poin penting laporan untuk memudahkan diskusi dengan mentor. Memperhatikan dengan seksama masukan dan kritik dari mentor tanpa menyela. Mencatat Masukan Mengajukan pertanyaan klarifikasi jika ada hal yang kurang jelas untuk memastikan pemahaman bersama. Bersikap terbuka dan menerima kritik sebagai kesempatan belajar dan perbaikan.</p> <p>Bukti kegiatan : Sebagai bukti kegiatan pada tahap ini adalah catatan konsultasi dan foto saat berkonsultasi dengan mentor</p> <p>c. Memfinalisasi Laporan Aktualisasi</p> <p>Teknik Aktualisasi:</p>



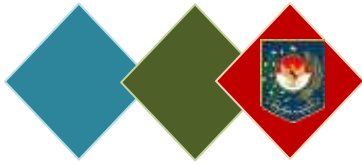
	<p>Revisi Berdasarkan Masukan Melakukan perbaikan sesuai dengan saran mentor dan tim agar laporan semakin baik. Memeriksa kembali laporan dari segi tata bahasa, ejaan, dan kesesuaian format. Memastikan semua data dan informasi yang disajikan valid dan sesuai dengan sumbernya. Penggunaan Template Resmi Menggunakan format atau template resmi organisasi agar laporan sesuai standar.</p> <p>Bukti kegiatan :</p> <p>Sebagai bukti pada kegiatan ini adalah laporan final yang telah disetujui mentor.</p>
9. Deskripsi Proses dan Kualitas Produk kegiatan	<p>1. Menyusun Laporan Aktualisasi</p> <p>Deskripsi Proses:</p> <p>Saya memulai dengan mengumpulkan semua data dan informasi hasil kegiatan yang telah dilakukan. Setelah itu, saya menyusun kerangka laporan agar alur penulisan terstruktur dan sistematis. Saya menulis draft laporan secara detail dengan memperhatikan kelengkapan isi dan kejelasan penyampaian. Setelah selesai, saya melakukan review mandiri untuk memastikan tidak ada kesalahan dan data yang disajikan akurat.</p> <p>Kualitas Produk:</p> <p>Laporan aktualisasi yang saya buat memiliki struktur yang jelas, informasi yang lengkap dan akurat, serta bahasa yang mudah dipahami. Laporan ini dapat digunakan sebagai dokumentasi resmi yang menggambarkan hasil dan proses kegiatan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan.</p> <p>2. Mengkonsultasikan Laporan dengan Mentor</p> <p>Deskripsi Proses:</p> <p>Saya mempersiapkan ringkasan atau poin penting dari laporan untuk memudahkan diskusi. Dalam sesi konsultasi, saya menyampaikan laporan secara jelas dan terbuka menerima masukan serta</p>



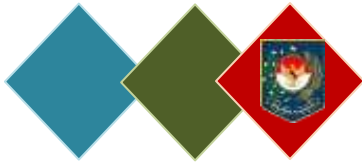
	<p>kritik dari mentor. Saya mencatat semua saran yang diberikan untuk dijadikan bahan revisi dan berdiskusi jika ada hal yang kurang jelas agar pemahaman saya tepat.</p> <p>Kualitas Produk: Konsultasi menghasilkan feedback yang konstruktif dan membantu memperbaiki kualitas laporan. Proses ini memastikan bahwa laporan yang saya susun sesuai dengan standar dan kebutuhan yang diharapkan oleh mentor dan organisasi.</p> <p>3. Memfinalisasi Laporan Aktualisasi</p> <p>Deskripsi Proses: Saya melakukan revisi berdasarkan masukan dari mentor, kemudian memeriksa kembali laporan dari segi tata bahasa, ejaan, dan kesesuaian format. Saya juga memastikan validitas data dan kesesuaian isi dengan tujuan laporan. Setelah itu, saya menyusun laporan dalam format resmi organisasi dan melakukan final review sebelum menyerahkan laporan.</p> <p>Kualitas Produk: Laporan final memiliki kualitas tinggi dengan isi yang valid, tata bahasa yang baik, serta format yang sesuai standar organisasi. Produk ini siap untuk digunakan sebagai dokumen resmi yang mendukung transparansi dan akuntabilitas kegiatan yang telah dilakukan.</p>
4. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian Visi, Misi dan Tugas Organisasi.	<p>Visi</p> <p>"Mewujudkan Kerinci yang Berdaya Saing, Maju, dan Sejahtera"</p> <p>Laporan hasil aktualisasi menjadi dasar evaluasi keberhasilan program sehingga dapat memastikan bahwa setiap kegiatan berjalan efektif dalam mendukung kemajuan daerah.</p>
5. Analisis Dampak	<p>a. Menyusun Laporan Aktualisasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan</p> <p>Dampak: Laporan disusun tanpa mempertimbangkan manfaat bagi pembaca</p>



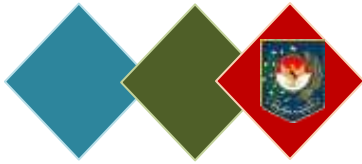
	<p>atau pengguna laporan. Isi laporan bisa tidak relevan, kurang informatif, atau tidak sesuai kebutuhan instansi. Hal ini berpotensi menurunkan kepercayaan terhadap profesionalisme penyusun.</p> <p>2. Akuntabel Data dalam laporan bisa tidak valid, dimanipulasi, atau tidak bisa dipertanggungjawabkan. Hal ini menurunkan kredibilitas penyusun, merusak integritas pribadi, dan berisiko pada evaluasi kinerja yang tidak objektif.</p> <p>3. Kompeten Laporan yang disusun menjadi asal jadi, tidak sesuai standar, dan menunjukkan kurangnya pemahaman terhadap substansi aktualisasi. Ini bisa mencerminkan kurangnya kemampuan profesional dan memperburuk penilaian terhadap kapasitas individu.</p> <p>4. Harmonis Dampak: Hubungan dengan mentor atau pihak lain bisa menjadi renggang karena kurangnya sikap saling menghargai dalam diskusi atau konsultasi. Komunikasi yang buruk dapat menghambat proses bimbingan dan menimbulkan konflik.</p> <p>5. Loyal Dampak: Tidak mengikuti arahan mentor, tidak mematuhi aturan penyusunan laporan, atau mengabaikan tenggat waktu menunjukkan kurangnya komitmen. Hal ini mencerminkan ketidakdisiplinan dan kurangnya tanggung jawab terhadap tugas.</p> <p>6. Adaptif Dampak: Ketidakmampuan menyesuaikan diri terhadap perubahan, masukan, atau revisi membuat laporan menjadi statis dan tidak berkembang. Ini bisa menyebabkan hasil akhir yang kurang optimal dan tidak sesuai harapan.</p> <p>7. Kolaboratif</p>
--	--



	<p>Dampak: Menutup diri dari kerja sama atau masukan dari orang lain dapat menghambat proses perbaikan laporan. Kegiatan menjadi individualistik dan tidak memanfaatkan potensi kolektif yang seharusnya meningkatkan kualitas hasil kerja.</p> <p>b. Mengkonsultasikan Laporan dengan Mentor</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berorientasi Pelayanan Jika tidak berorientasi pelayanan, proses konsultasi menjadi kurang maksimal karena peserta tidak aktif mencari masukan atau tidak memperhatikan kebutuhan perbaikan laporan. Akibatnya, laporan menjadi kurang berkualitas dan tidak memenuhi kebutuhan instansi atau pihak terkait. 2. Akuntabel Ketidakjujuran atau kurangnya tanggung jawab dalam menyampaikan progres atau kendala laporan menyebabkan miskomunikasi dengan mentor. Hal ini dapat menimbulkan ketidakpercayaan dan menghambat proses bimbingan sehingga laporan tidak tersusun dengan baik. 3. Kompeten Kurangnya kompetensi saat konsultasi membuat peserta kesulitan menjelaskan isi laporan atau memahami masukan dari mentor. Akibatnya, revisi yang dilakukan tidak tepat sasaran dan kualitas laporan menurun. 4. Harmonis Jika komunikasi tidak harmonis, munculnya konflik atau ketidakharmonisan dengan mentor dapat menghambat proses konsultasi. Sikap tidak menghargai pendapat atau tidak mendengarkan masukan membuat bimbingan menjadi tidak efektif. 5. Loyal Ketidakpatuhan terhadap jadwal konsultasi dan arahan mentor mengindikasikan kurangnya
--	--



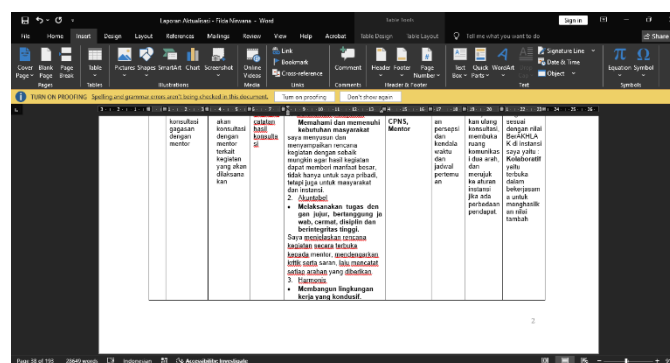
	<p>komitmen dan dedikasi. Hal ini dapat menyebabkan proses bimbingan tertunda dan laporan tidak selesai tepat waktu.</p> <p>6. Adaptif Ketidakmampuan untuk menerima perubahan atau kritik menyebabkan peserta enggan melakukan revisi yang diperlukan. Laporan yang dihasilkan menjadi kaku dan tidak sesuai standar yang diharapkan.</p> <p>7. Kolaboratif Kurangnya kerja sama dan keterbukaan dalam diskusi dengan mentor membuat proses penyusunan laporan menjadi terhambat. Peserta kehilangan kesempatan untuk mendapatkan perspektif baru yang dapat meningkatkan kualitas laporan.</p> <p>c. Memfinalisasi Laporan Aktualisasi</p> <p>1. Berorientasi Pelayanan Jika tidak berorientasi pelayanan, laporan akhir yang difinalisasi bisa kurang memperhatikan kebutuhan pembaca atau pihak terkait. Laporan menjadi kurang informatif dan tidak memberikan manfaat optimal bagi instansi atau penilai.</p> <p>2. Akuntabel Ketidaktanggungjawaban dalam finalisasi laporan dapat menyebabkan adanya data yang tidak valid atau tidak lengkap. Hal ini berpotensi menurunkan kredibilitas laporan dan menimbulkan keraguan terhadap keabsahan isi laporan.</p> <p>3. Kompeten Jika finalisasi dilakukan tanpa kompetensi yang memadai, kesalahan teknis maupun substansi laporan mungkin tidak terdeteksi dan diperbaiki. Akibatnya, laporan menjadi tidak sesuai standar dan sulit dipahami oleh pembaca.</p> <p>4. Harmonis Tidak menjaga komunikasi harmonis dengan pihak terkait selama proses finalisasi bisa</p>
--	--



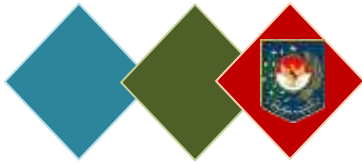
	<p>menyebabkan kesalahpahaman, kurangnya dukungan, dan hambatan dalam menyelesaikan laporan dengan baik.</p> <p>5. Loyal Kurangnya loyalitas terhadap proses dan aturan finalisasi dapat membuat laporan terlambat diselesaikan atau tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku, sehingga berdampak pada penilaian akhir.</p> <p>6. Adaptif Ketidakmampuan beradaptasi terhadap revisi atau perubahan format pada tahap akhir membuat laporan menjadi tidak relevan atau tidak memenuhi standar yang diperbarui.</p> <p>7. Kolaboratif Jika tidak bersikap kolaboratif, proses finalisasi laporan menjadi tertutup dan kurang mendapatkan masukan dari mentor atau rekan kerja yang dapat meningkatkan kualitas laporan.</p>
--	---

Bukti Kegiatan Fisik/Evidence

1. Tahap Kegiatan 1 Menyusun Laporan Aktualisasi



Gambar Laporan hasil aktualisasi



2. Tahap kegiatan 2 Mengkonsultasikan Laporan dengan Mentor



LEMBAR KONSULTASI LATIHAN DASAR CPNS ANGKATAN XI TAHUN 2025				
Nama Peserta: No. Fida Nirwana, S. Kep				
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
Mentor		Sri Maya Gustawihuni, SST, MPH		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11/8/2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait regulasi aktualisasi	Leader Persepsi Kognitif adaptasi	Sy
2.	16/8/2025	Melakukan konsultasi dengan mentor dan rekan kerja	Leader Persepsi Kognitif	Sy
3.	16/8/2025	Melakukan konsultasi dengan mentor dan rekan kerja	Leader Persepsi Kognitif	Sy
4.	19/8/2025	Melakukan konsultasi dengan mentor	Leader Persepsi Kognitif	Sy
5.	19/8/2025	Melakukan konsultasi dengan mentor	Leader Persepsi Kognitif	Sy

Gambar Catatan konsultasi dan foto kegiatan

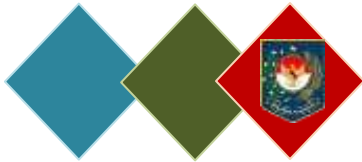
3. Tahap kegiatan 3 Memfinalisasi Laporan Aktualisasi


KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLOONGAN III
PENINGKATAN KEPATUHAN PASIEN SUSPEK TB DALAM
MELAKUKAN PEMERIKSAAN DAHAK MELALUI
SOSIALISASI DENGAN MENGGUNAKAN MEDIA POSTER
DAN LEAFLET DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HIANG
KABUPATEN KERINCI

Diajukan oleh :
 Nama : No. Fida Nirwana, S. Kep
 NIP : 199910282025052001
 Jabatan : Perawat Ahli Pertama
 Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci
 Angkatan/Kelompok : XIII/II
 No. Personel : 23
 Gelombang : II

BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025

Gambar Laporan aktualisasi final

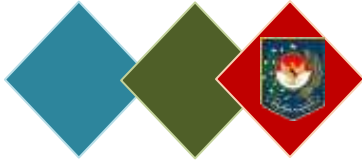


c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor
1.	11 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	Lembar persetujuan kegiatan aktualisasi	
2	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi leaflet	Lembar persetujuan leaflet	
3	16 / 9 / 2025	Melakukan konsultasi mengenai desain dan materi poster	Lembar persetujuan poster	
4	10 / 10/ 2025	Melakukan konsultasi laporan hasil aktualisasi	Catatan perbaikan dari mentor	
5	15/10/2025	Melakukan konsultasi laporan yang sudah di revisi	Laporan yang disetujui mentor	

d. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns.Filda Nirwana,S.Kep		
Satuan Kerja		Perawat Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang		
No.	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/Output	Paraf Mentor

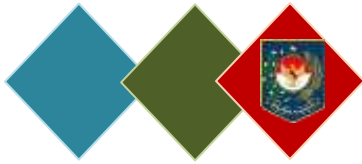


DAFTAR PUSTAKA

Republik Indonesia. (2023, 31 Oktober). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara [UU No. 20 Tahun 2023]. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 141 https://inspektorat.lombokbaratkab.go.id/media/Salinan_UU_Nomor_20_Tahun_20231.pdf?utm_source=chatgpt.com

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024, 24 Desember). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) [Permenkes No. 19 Tahun 2024]. https://peraturan.bpk.go.id/Details/312837/permenkes-no-19-tahun-2024?utm_source=chatgpt.com

World Health Organization (WHO). (2023). Global Tuberculosis Report 2023. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074306>



Waspada Tuberkolosis

Kenali, Cegah, Obati

APA ITU TUBERKOLOSIS (TBC)?

Tuberkulosis adalah infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru, tapi bisa juga menyerang organ lain.



MANFAAT PEMERIKSAAN DAHAK:

- ✓ Mengetahui penyakit TB secara pasti dan cepat
- ✓ Mencegah penularan ke keluarga dan lingkungan sekitar
- ✓ Mendapatkan pengobatan TB secara gratis dan tepat
- ✓ Menekan angka kesakitan dan kematian akibat TB
- ✓ Membantu mencapai target eliminasi TB tahun 2030

SIAPA YANG HARUS MELAKUKAN PEMERIKSAAN DAHAK?

- Batuk lebih dari 2 minggu
- Demam dalam waktu lama tanpa sebab yang jelas
- Nafsu makan menurun dan berat badan turun
- Berkeringat di malam hari meskipun tidak beraktivitas
- Riwayat kontak serumah dengan pasien TB

CARA PENCEGAHAN

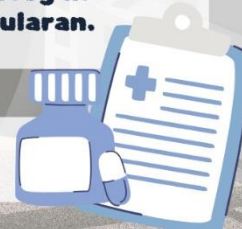


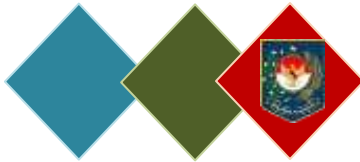
- Ambil dahak pada pagi hari, setelah bangun tidur sebelum makan atau minum.
- Kumur-kumur terlebih dahulu dengan air bersih.
- Tarik napas dalam-dalam 2-3 kali, lalu keluarkan dahak dari dalam dada, bukan air liur.
- Keluarkan dahak ke dalam pot dahak steril yang diberikan oleh petugas.
- Tutup rapat wadah dan segera serahkan ke petugas laboratorium Puskesmas.
- Lakukan pengambilan sesuai petunjuk petugas (biasanya dua kali: sewaktu dan pagi hari berikutnya).

TBC BISA SEMBUH!

Deteksi dini TBC menyelamatkan nyawa dan mencegah penularan.

Segera Periksa ke Fasilitas Kesehatan Terdekat!





Mengapa Pemeriksaan Dahak Itu Penting ?

- Mengetahui penyakit TB secara pasti dan Cepat
- Membantu mencegah penularan ke keluarga dan lingkungan
- Memastikan pengobatan yang tepat



Apa Itu Tuberkulosis ?

Tb adalah penyakit menular yang disebabkan kuman *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang paru-paru, dan dapat menular lewat percikan dahak saat batuk atau bersin.

Apa Itu Pemeriksaan Dahak??

Pemeriksaan dahak adalah cara utama untuk memastikan seseorang menderita TB. Dahak Pasien di periksa di Laboratorium untuk menemukan kuman penyakit TB.

Mengapa pemeriksaan dahak itu penting ?

Pemeriksaan dahak merupakan cara utama untuk mendeteksi TB secara pasti. Dengan memeriksakan dahak, seseorang bisa mengetahui apakah kuman TB terdapat di paru-paru.

AYO PERIKSA DAHAK !

Sayangi diri dan Keluarga

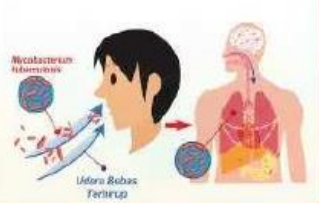


Siapa yang harus diperiksa ?

- Batuk lebih dari 2 minggu
- Demam tanpa sebab yang jelas
- Berkeringat malam hari
- Berat badan turun tanpa alasan
- Nafsu Makan Menurun
- Pernah Kontak Dengan Pasien TB



Cara Mengumpulkan Dahak



Berkumur dengan air bersih

Tarik napas dalam-dalam lalu keluarkan ulangi sampai 3 kali



Tarik napas dalam, keluarkan dahak dan tampung pada pot dahak, tutup rapat pot dahak

Hentikan Penularan dengan Cara :

- Tutup Mulut saat Batuk/Bersin
- Gunakan Masker
- Cukup Istirahat dan Konsumsi Makanan Bergizi

TB Bisa Disembuhkan !

Deteksi dini TB menyelamatkan nyawa dan mencegah Penularan

Layanan Pemeriksaan Dahak GRATIS

Puskesmas Hiang
Telp : 082186314906
Senin-Sabtu, Pukul 08.00-12.00 WIB

Bersama Kita Bisa Wujudkan Indonesia Bebas TB 2030