



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

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

**“PENINGKATAN PEMAHAMAN ALUR PELAYANAN
FISIOTERAPI MELALUI MEDIA VIDEO DAN *BANNER* DI
RSUD BUKIT KERMEN KABUPATEN KERINCI”**

Disusun Oleh :

Nama	: Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr
Nip	: 19961024 2025 05 2 001
Jabatan	: Fisioterapis Ahli Pertama
Instansi	: Rsud Bukit Kerman, Kabupaten Kerinci
Kelas/Kelompok	: 3
No. Presensi	: 27
Angkatan	: XII

**BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

2025

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL : PENINGKATAN PEMAHAMAN ALUR
PELAYANAN FISIOTERAPI MELALUI MEDIA
VIDEO DAN BANNER DI RSUD BUKIT
KERMAN KABUPATEN KERINCI
NAMA : RISA TIFA SIFA PUTRI, S.Ftr., Ftr
NIP : 19961024 2025 05 2 001
PANGKAT/GOL. : PENATA MUDA TINGKAT I / III A
JABATAN : FISIOTERAPIS AHLI PERTAMA
INSTANSI : RSUD BUKIT KERMAN, KABUPATEN KERINCI
KELAS/KELOMPOK : XII/ 3
NO. PRESENSI : 27

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 24 Oktober Tahun 2025 di Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri.

Coach,

Bukittinggi, 24 Oktober 2025
Penguji,

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

(Afri Yendra, S.H., M)
NIP. 19680421 199401 1 001

Mengetahui
Kepala Pusat
Pengembangan Kompetensi Manajemen Kepemimpinan

(Nama Lengkap dan Gelar)
NIP.

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

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

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS
Angkatan XII Tahun 2025

JUDUL : PENINGKATAN PEMAHAMAN ALUR
PELAYANAN FISIOTERAPI MELALUI MEDIA
VIDEO DAN *BANNER* DI RSUD BUKIT
KERMEN KABUPATEN KERINCI
DISUSUN OLEH : RISA TIFA SIFA PUTRI, S.Ftr., Ftr
KELAS/KELOMPOK : XII / 3
No. PRESENSI : 27
INSTANSI : RSUD BUKIT KERMEN, KABUPATEN
KERINCI
JABATAN : FISIOTERAPIS AHLI PERTAMA

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

COACH

PESERTA

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

(Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr)
NIP. 19961024 202505 2 001

PENGUJI

MENTOR

(Afri Yendra, S.H., M)
NIP. 19680421 199401 1 001

(Sandra Cassia Amanda. S.Kep., Ners, M.Kep)
NIP. 19920822 201903 210

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan pelaksanaan aktualisasi dengan judul “Peningkatan Pemahaman Alur Pelayanan Fisioterapi Melalui Media Video dan *Banner* di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci”.

Laporan pelaksanaan aktualisasi ini disusun sebagai bentuk implementasi nilai-nilai dasar ASN yaitu ber-AKHLAK, serta berkontribusi nyata dalam peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan, khususnya pelayanan Fisioterapi. Melalui media video dan *stand banner* diharapkan adanya peningkatan pemahaman alur pelayanan fisioterapi sehingga pelayanan berjalan lebih efektif dan efisien.

Laporan ini tidak lepas dari dukungan dan arahan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Sarjayadi, SS, M.A.P selaku kepala PPSDM Kemendagri Regional Bukittinggi beserta seluruh jajaran;
2. Bapak dr.H.Syafrial sebagai direktur RSUD Bukit Kerman.
3. Bapak Afri Yendra, S.H., M sebagai evaluator yang memberikan masukan, kritik, dan saran
4. Bapak Jerry Marantika, S.Psi sebagai Coach yang sudah membimbing dan memotivasi pembuatan laporan aktualisasi.
5. Ibu Sandra Cassia Amanda. S.Kep., Ners, M.Kep sebagai mentor yang sudah memberikan masukan, saran, dan dukungan dalam pembuatan laporan pelaksanaan aktualisasi.
6. Manajemen RSUD Bukit Kerman yang telah memfasilitasi kegiatan ini.
7. Rekan kerja yang telah memberikan dukungan, masukan, dan motivasi selama proses pelaksanaan aktualisasi.

8. Keluarga besar yang selalu mendukung dan memotivasi selama proses pelaksanaan aktualisasi.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga laporan pelaksanaan aktualisasi ini dapat memberikan manfaat bagi peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam lingkungan RSUD Bukit Kerman.

Kerinci, 24 Oktober 2025

Peserta

RISA TIFA SIFA PUTRI, S.Ftr., Ftr

NIP. 19961024 202505 2 001

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	4
C. Ruang Lingkup.....	5
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA.....	6
A. Profil Instansi	6
B. Profil Peserta	12
BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI	15
A. Deskripsi <i>Core Isu</i>	15
B. Analisis <i>Core Isu</i>	23
C. Rumusan Isu.....	23
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian <i>Core Isu</i>	25
E. Matrik Rancangan Aktualisasi.....	28
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI	28
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	28
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi	28
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)	
D. Capaian Penyelesaian <i>Core Isu</i>	28
E. Manfaat Tersesainya <i>Core Isu</i>	28
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi	28
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....	46
A. Kesimpulan	28
B. Rekomendasi.....	28

DAFTAR PUSTAKA	47
LAMPIRAN	28

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Penetapan Isu Prioritas dengan Metode APKL.....	21
Tabel 3. 2 Penetapan Penyebab Isu Utama dengan Teknik USG.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3. 3 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 3. 4 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 RSUD Bukit Kerman	6
Gambar 2. 2 Lokasi RSUD Bukit Kerman	7
Gambar 2. 4 Struktur Organisa RSUD Bukit Kerman	10
Gambar 3.1 Alur Pelayanan Unit di Fisioterapi	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi untuk menunjang kualitas hidup. Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek kuratif dan preventif, tetapi juga pada aspek rehabilitatif. Fisioterapi menjadi salah satu layanan rehabilitasi medis yang berperan penting dalam memulihkan fungsi gerak, mengurangi kecacatan, serta meningkatkan kemandirian pasien (World Physiotherapy, 2023).

Di Indonesia, kebutuhan terhadap pelayanan fisioterapi semakin meningkat seiring dengan tingginya prevalensi penyakit degeneratif, kecelakaan lalu lintas, serta penyakit tidak menular seperti stroke dan osteoarthritis. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa jumlah penyintas stroke mencapai lebih dari 3,4 juta orang pada tahun 2018, dengan sekitar 70% di antaranya mengalami gangguan fungsi gerak yang memerlukan intervensi fisioterapi (Kemenkes RI, 2018). Hal ini menggambarkan betapa pentingnya peran fisioterapi dalam sistem pelayanan kesehatan nasional.

Namun demikian, tantangan masih dihadapi dalam hal ketersediaan tenaga fisioterapis dan pemahaman masyarakat mengenai layanan ini. Berdasarkan data tahun 2024, jumlah fisioterapis teregistrasi di

Indonesia tercatat sekitar 21.386 orang, dengan rasio hanya 0,06 fisioterapis per 10.000 penduduk (RC Kemenkes, 2024; World Physiotherapy, 2023). Angka tersebut masih jauh dari ideal untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Di sisi lain, pemanfaatan layanan fisioterapi juga belum optimal karena minimnya informasi yang dipahami masyarakat tentang alur pelayanan dan manfaat fisioterapi (IFI, 2023).

Sejalan dengan program Transformasi Kesehatan yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan, aspek pelayanan kesehatan rujukan dan penguatan SDM kesehatan menjadi fokus utama. Transformasi ini menekankan pentingnya peningkatan mutu layanan, termasuk di bidang rehabilitasi medis (Kemenkes RI, 2022). Pelayanan fisioterapi menjadi bagian penting dalam menjawab tantangan tersebut, sebab mampu memberikan solusi jangka panjang terhadap masalah fungsional pasien, mengurangi beban pembiayaan kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

Selain itu, dalam konteks Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), fisioterapi sudah termasuk ke dalam paket manfaat yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa fisioterapi menduduki posisi penting dalam sistem pelayanan kesehatan nasional (BPJS Kesehatan, 2021). Meski demikian, tidak sedikit pasien yang masih kebingungan terkait prosedur, alur pelayanan, maupun hak dan kewajiban mereka ketika mengakses layanan ini. Ketidakpahaman ini

sering kali mengakibatkan keterlambatan dalam mendapatkan layanan yang semestinya, bahkan berpotensi menurunkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

RSUD Bukit Kerman sebagai rumah sakit daerah yang terus berkembang, saat ini sedang mempersiapkan penyelenggaraan pelayanan fisioterapi. Agar pelayanan dapat berjalan optimal, perlu dilakukan upaya sosialisasi yang sistematis dan mudah dipahami oleh masyarakat. Penyajian informasi melalui media video dan *banner* menjadi salah satu strategi yang efektif karena mampu memberikan gambaran visual yang jelas, sederhana, dan menarik mengenai alur pelayanan fisioterapi.

Penyusunan media edukasi ini juga sejalan dengan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif). Seorang ASN dituntut tidak hanya menjalankan tugas administratif, tetapi juga menghadirkan inovasi dalam mendukung pelayanan publik yang lebih baik. Melalui rancangan aktualisasi ini, penulis berupaya menghadirkan solusi konkret dalam bentuk edukasi visual, yang diharapkan mampu menjawab tantangan rendahnya pemahaman masyarakat terhadap alur pelayanan fisioterapi.

Dengan adanya video dan *banner* alur pelayanan, diharapkan pasien maupun keluarga pasien dapat memperoleh pemahaman yang jelas, mulai dari proses pendaftaran, pemeriksaan awal, hingga

pelaksanaan terapi. Hal ini akan mendukung terwujudnya pelayanan yang efektif, efisien, transparan, dan berorientasi pada kepuasan pasien. Laporan pelaksanaan aktualisasi ini diharapkan menjadi langkah awal bagi RSUD Bukit Kerman dalam memperkenalkan layanan fisioterapi sekaligus meningkatkan citra rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang profesional dan berkomitmen pada kebutuhan masyarakat.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari kegiatan aktualisasi/habitulasi ini adalah agar peserta Pelatihan Dasar CPNS mampu menerapkan pengetahuan yang diperoleh selama pelatihan, meliputi wawasan kebangsaan, sikap dan perilaku bela negara, nilai-nilai dasar Ber-AKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif), serta pemahaman mengenai peran profesi ASN dalam NKRI melalui manajemen ASN dan smart ASN, sehingga nilai dan kompetensi tersebut dapat diwujudkan dalam pelaksanaan tugas pokok penulis sebagai Fisioterapis di RSUD Bukit Kerman.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menyelesaikan masalah pada isu “Peningkatan Pemahaman Alur Pelayanan Fisioterapi Melalui Media Video dan *Banner* di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci”

- b. Mampu memberikan solusi terhadap isu “Peningkatan Pemahaman Alur Pelayanan Fisioterapi Melalui Media Video dan *Banner* di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci” dengan mengedepankan nilai ber-AKHLAK.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi ini dilaksanakan di RSUD Bukit Kerman, Kabupaten Kerinci, Kegiatan ini dilaksanakan selama masa habituasi Latsar CPNS, yang disesuaikan dengan jadwal kedinasan dan supervisi mentor, yakni pada 10 September sampai 17 Oktober 2025, dimulai dari tahap persiapan hingga evaluasi. Sasaran dari kegiatan aktualisasi ini adalah pegawai *front office* dan pasien yang berobat di RSUD Bukit Kerman. Kegiatan aktualisasi yang bertujuan meningkatkan pemahaman tentang alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman dilakukan dengan cara pembuatan video yang diunggah di akun resmi sosial media rumah sakit dan *banner* yang dipasang di depan ruangan fisioterapi.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

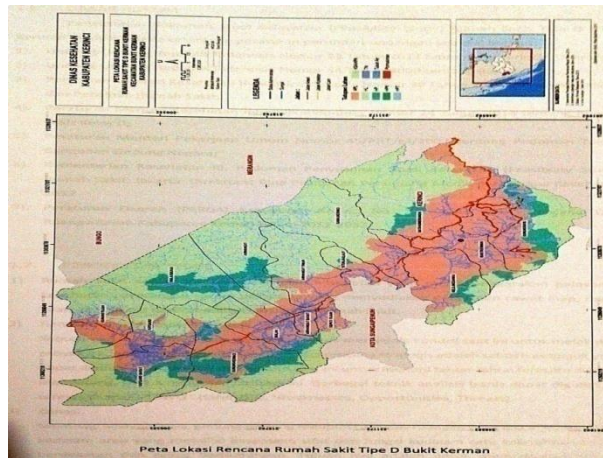
1. Gambaran Umum

Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman merupakan Rumah Sakit kelas D milik Pemerintah Kabupaten Kerinci, Provinsi Jambi. Terletak di Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman. Rumah Sakit ini memiliki luas tanah sekitar 24.930 m² dan luas bangunan 540 m².

RSUD Bukit Kerman dibangun dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, serta mengutamakan keselamatan pasien. Sebagai Rumah Sakit Daerah pertama di Kabupaten Kerinci RSUD Bukit Kerman diharapkan dapat menjadi rumah sakit rujukan tingkat pertama dengan layanan kesehatan yang paripurna mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.



Gambar 2.1 RSUD Bukit Kerman



Gambar 2.2 Lokasi RSUD Bukit Kerman

Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman dibentuk berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kerinci Nomor 44 Tahun 2018 tentang Izin Mendirikan Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Kabupaten Kerinci. Selanjutnya, melalui Peraturan Bupati Kerinci Nomor 050/19/Dinkes/2022, rumah sakit ini ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman Kelas D. Ketentuan lebih lanjut mengenai struktur dan tata kerja RSUD Bukit Kerman diatur dalam Peraturan Bupati Kerinci Nomor 17 Tahun 2024 tentang susunan Organisasi, Tugas, Fungsi. Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama Bukit Kerman.

2. Visi dan Misi Organisasi

a. Visi RSUD Kelas D Bukit Kerman

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Kabupaten Kerinci ini adalah:

- 1) Menjadikan Rumah Sakit pilihan pertama bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 2) Menjadipusat pelayanan yang berkualitas kebanggaan masyarakat.

b. Misi RSUD Bukit Kerman Kelas D

Misi Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman Kabupaten Kerinci ini adalah sebagai berikut:

- 1) Memberikan pelayanan yang bermutu dan terjangkau dengan mengutamakan keselamatan pasien.
- 2) Menyediakan peralatan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung dan memadai.
- 3) Menyelenggarakan tata kelola Rumah Sakit yang independen, akuntabel, disiplin dan profesionalisme.
- 4) Meningkatkan kinerja layanan profesionalisme dan meningkatkan kesejahteraan pegawai.

c. Motto dan Tata Nilai

1) Motto

Motto Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman Kelas D Kabupaten Kerinci adalah "Kesembuhan dan kepuasan adalah kebahagiaan dan prioritas kami"

2) Tata Nilai

Tata Nilai Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Kabupaten Kerinci adalah "KERINCI"

- K (KOMPETEN)
Kompeten dan mampu dalam melaksanakan tugas sesuai dengan keahlian
- E (EFISIEN)
Efisien dalam menghemat waktu dan biaya serta optimal
- R (RAMAH)
Ramah dalam bertutur kata halus, lembut, tersenyum dan salam sapa
- I (INTEGRITAS)
Berperilaku sebagai insane yang beriman, jujur, kerja keras, disiplin dan berkomitmen
- N (NORMA)
Melaksanakan kegiatan dan kerja selalu berlandaskan aturan dan perundang- undangan
- C (CEPAT)
Cepat dan tepat dalam memberikan pelayanan
- I (INOVATIF)
Inovatif dalam Melakukan cara baru untuk menyelesaikan kegiatan dan selalu dalam menambah Ilmu.

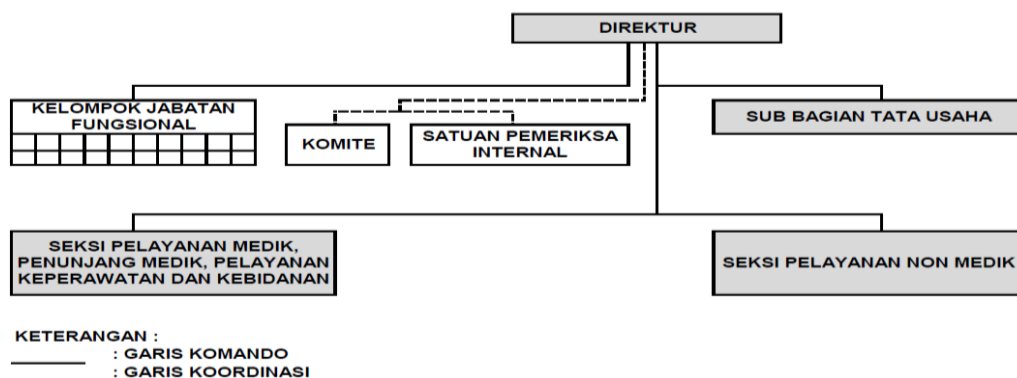
3. Struktur Organisasi

Sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah memberi kewenangan kepada daerah

untuk melakukan penataan kembali organisasi Rumah Sakit Umum Daerah. Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud, maka ditetapkan Peraturan Bupati Kabupaten Kerinci Nomor 17 Tahun 2025 tentang Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Bukit Kerman.

Susunan organisasi RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci sebagaimana tertuang didalam Peraturan Bupati Kabupaten Kerinci Nomor 17 Tahun 2025 adalah sebagai berikut :

- 1) Direktur
- 2) Sub bagian Tata Usaha
- 3) Seksi Pelayanan Medis
- 4) Seksi Pelayanan Keperawatan
- 5) Seksi Penunjang Pelayanan Medis dan Keperawatan
- 6) Kelompok Jabatan Fungsional
- 7) Unit Pendukung (Instalasi);
- 8) Komite; dan
- 9) Satuan Pemeriksaan Interna



Gambar 2.3 Struktur Organisasi RSUD Bukit Kerman

4. Tugas, dan tata kerja UPTD RSUD Bukit Kerman

Peraturan Bupati Kerinci Nomor 17 Tahun 2024 tentang susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Kelas D Pratama Bukit Kerman.

a. **Direktur**

Direktur mempunyai tugas memimpin UPTD Rumah Sakit Kelas D Pratama Bukit Kerman dalam melaksanakan kegiatan teknis operasional dan penunjang bidang pelayanan kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan.

b. **Subbagian Tata Usaha**

Subbagian Tata Usaha mempunyai tugas melaksanakan pelayanan administrasi umum dan keuangan

c. **Seksi Pelayanan Medis**

Seksi Pelayanan Medis mempunyai tugas membantu direktur dalam melaksanakan kegiatan teknis operasional pelayanan Medis sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;

d. **Seksi Penunjang Pelayanan Medis dan Keperawatan**

Mempunyai tugas membantu direktur dalam melaksanakan kegiatan teknis operasional pelayanan penunjang Pelayanan Medis dan Keperawatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan;

e. **Instalasi**

Instalasi mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan fungsional sesuai dengan fungsi dan peruntukannya.

f. Komite

Komite mempunyai tugas membantu direktur dalam penyusunan pelayanan profesi, pembinaan etika profesi dan memberikan saran dalam pengembangan profesi.

g. Satuan Pemeriksaan Internal

Mempunyai tugas membantu direktur dalam pemantauan dan pemeriksaan kinerja kegiatan di UPTD Rumah Sakit Pratama Kelas D Bukit Kerman yang mencakup aspek pencapaian hasil program, pertanggung jawaban keuangan dan sarana penunjang pelayanan medis/non medis.

B. Profil Peserta

Penulis merupakan lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Fisioterpai di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dan telah menyelesaikan pendidikan pada tahun 2022. Saat ini penulis bertugas di RSUD Bukit Kerman, Dinas Kesehatan, Kabupaten Kerinci. Dalam menjalankan tugas, Penulis menjabat sebagai Fisioterapis Ahli Pertama, sebuah posisi yang sesuai dengan pekerjaan dan tanggung jawab yang ada di Unit Fisioterapi RSUD Bukit Kerman.

Berdasarkan Surat Keputusan Bupati Kerinci Nomor: 800.1.25/262/BKPSDMD/2025 Tentang Pengangkatan Calon Pegawai

Negeri Sipil dilingkungan Pemerintah Kabupaten Kerinci Tahun 2025.

Berikut profil peserta diklat Calon Pegawai Negeri Sipil tersebut :

Nama : Risa Tifa Sifa Putri, S,Ftr., Ftr
Nip : 19961024 202505 2 001
Jabatan : Fisioterapis Ahli Pertama
Unit Kerja : Unit Fisioterapi – RSUD Bukit Kerman
Instansi : Pemerintah Kabupaten Kerinci

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutik, dan mekanis), pelatihan fungsi, dan komunikasi (PMK 65 tahun 2015). Maka dari itu tugas pokok fisioterapi berupa :

1. Asesmen Fisik Pasien

Mendiagnosa pasien sesuai dengan hasil assesmen yang dilakukan

2. Perencanaan Intervensi Fisioterapi

Menyusun rencana terapi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien, menetapkan tujuan terapi, dan metode pelaksanaan yang efektif.

3. Pelaksanaan Terapi dan Rehabilitasi

Memberikan tindakan fisioterapi seperti latihan terapeutik, elektroterapi, hidroterapi, dan teknik manual lainnya, serta melakukan rehabilitasi untuk memulihkan fungsi tubuh pasien.

4. Pencegahan dan Promosi Kesehatan

Memberikan edukasi kepada pasien dan masyarakat mengenai pencegahan suatu penyakit dan pentingnya aktivitas fisik, Serta menyusun program promosi kesehatan yang relevan dengan kondisi pasien.

5. Kolaborasi dengan Tim Kesehatan

Bekerja sama dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya dalam merencanakan dan melaksanakan perawatan pasien secara komprehensif.

6. Dokumentasi dan Pelaporan

Mencatat dan mendokumentasikan seluruh proses pelayanan fisioterapi, termasuk asesmen, rencana terapi, pelaksanaan, dan evaluasi hasil terapi.

7. Evaluasi dan Pemantauan

Melakukan evaluasi secara berkala terhadap perkembangan kondisi pasien dan menyesuaikan rencana terapi sesuai dengan kebutuhan dan respons pasien.

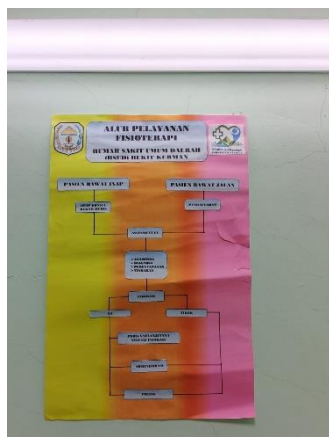
BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu (Kurangnya pemahaman pegawai *fornt office* dan pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman)

a) Data dan Fakta

RSUD Bukit Kerman sedang mempersiapkan penyelenggaraan pelayanan fisioterapi. Namun, informasi terkait alur pelayanan belum tersosialisasi secara optimal. Hasil survei melalui sebaran lembaran kuesioner menunjukkan bahwa 50% pegawai *front office* merasa kesulitan ketika menjelaskan tahapan fisioterapi kepada pasien. Sementara itu, 42% pasien menyatakan belum memahami prosedur pelayanan yang harus dijalani. Media informasi yang tersedia baru berupa *flowchart* sederhana di ruang fisioterapi, yang kurang efektif menjangkau pasien sejak awal pendaftaran maupun membantu pegawai dalam memberikan penjelasan.



Gambar 3.1 Alur Pelayanan di Unit Fisioterapi

- b) Dampak dan Para pihak yang terkena dampak jika isu tidak diselesaikan

Keterbatasan pemahaman ini menimbulkan kebingungan pasien, menyulitkan pegawai dalam memberikan arahan, dan menghambat kelancaran pelayanan. Jika tidak segera diatasi, kondisi ini dapat memperpanjang waktu tunggu, menurunkan kepatuhan pasien terhadap jadwal terapi, serta berdampak pada kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan fisioterapi rumah sakit.

- c) Hubungan dengan Manajemen ASN dan *Smart* ASN

Sebagai pelayan publik, ASN dituntut untuk memberikan informasi yang jelas, transparan, dan mudah dipahami. Pemanfaatan media komunikasi visual seperti video edukasi dan *banner* merupakan bentuk inovasi yang sesuai dengan prinsip *Smart* ASN, sehingga alur pelayanan dapat tersampaikan dengan lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

B. Analisis Core Isu

Setelah mengidentifikasi beberapa isu strategis yang muncul di RSUD Bukit Kerman, langkah selanjutnya adalah menentukan isu prioritas yang akan menjadi fokus dalam rancangan aktualisasi. Penetapan isu prioritas ini penting karena tidak semua isu dapat diselesaikan secara bersamaan, mengingat adanya keterbatasan

waktu, sumber daya, serta kewenangan dari peserta aktualisasi. Untuk itu digunakan metode APKL, yaitu analisis berdasarkan empat kriteria:

- **Aktual**

Isu harus nyata terjadi di lingkungan kerja saat ini, bukan sekadar prediksi atau dugaan. Isu yang aktual ditunjukkan oleh adanya data, fakta, atau kondisi nyata yang sedang berlangsung.

- **Problematis**

Isu tersebut menimbulkan masalah yang menghambat kinerja organisasi, berdampak pada kualitas pelayanan, atau menurunkan efektivitas kerja. Semakin besar masalah yang ditimbulkan, semakin tinggi skor yang diberikan.

- **Kekhalayakan**

Isu yang dipilih harus menyangkut kepentingan orang banyak, baik internal (pegawai, unit kerja) maupun eksternal (masyarakat/pengguna layanan). Isu yang hanya berdampak pada individu tidak dianggap prioritas.

- **Layak**

Isu yang dipilih harus sesuai dengan kewenangan, tugas pokok, dan fungsi peserta, serta realistis untuk diselesaikan dalam keterbatasan waktu, sumber daya, dan dukungan organisasi.

Cara penilaian dilakukan dengan memberikan skor pada setiap aspek (Aktual, Problematis, Kekhalayakan, dan Layak), biasanya menggunakan skala 1–5. Misalnya:

- Skor 1 = sangat rendah/tidak terpenuhi
- Skor 2 = rendah
- Skor 3 = sedang
- Skor 4 = tinggi
- Skor 5 = sangat tinggi/terpenuhi penuh

Selanjutnya, skor dari keempat aspek dijumlahkan. Isu dengan total nilai tertinggi dipilih sebagai *core issue*, karena dianggap paling tepat, mendesak, berdampak luas, dan realistis untuk ditangani.

Tabel 3. Penetapan Isu Prioritas dengan Metode APKL

No	Isu	Kriteria				Jumlah	Peringkat
		A	P	K	L		
1.	Kurangnya pemahaman pegawai dan pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman.	4	4	4	5	17	I
2.	Penurunan produktivitas kerja staf manajemen disebabkan tingginya keluhan nyeri muskuloskeletal.	3	3	3	3	12	III
3.	Belum tersedianya sistem rekam medis digital yang Menghambat Kecepatan dan Ketepatan Layanan Pasien	4	4	4	3	15	II

Berdasarkan tabel di atas, Isu 1 memperoleh skor tertinggi yaitu 17. Hal ini menunjukkan bahwa isu mengenai kurangnya pemahaman pegawai dan pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi merupakan isu yang paling:

- Aktual, karena sudah terjadi di lapangan dan dibuktikan dengan data survei (50% pegawai dan 42% pasien kesulitan memahami alur).

- Problematis, sebab menimbulkan hambatan serius dalam proses pelayanan dan berpotensi menurunkan kepuasan pasien.
- Kekhalayakan, karena berdampak luas baik bagi pegawai front office, pasien, maupun tenaga fisioterapi yang terlibat langsung dalam pelayanan.
- Layak, karena relatif mudah ditangani dengan solusi praktis seperti penyusunan media edukasi (video, *banner*) serta sosialisasi yang dapat dilakukan tanpa membutuhkan anggaran besar.

Dengan mempertimbangkan empat aspek APKL, dapat disimpulkan bahwa isu kurangnya pemahaman pegawai dan pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman merupakan isu yang paling tepat untuk diprioritaskan. Isu ini relevan dengan tugas dan kewenangan peserta, berdampak langsung pada pelayanan publik, serta realistis untuk ditangani dalam periode aktualisasi.

C. Rumusan Isu

Dalam menentukan penyebab isu prioritas, dilakukan rumusan isu penyebab dengan menggunakan metode USG dengan menetapkan rentang penilaian (1-5) dari mulai sangat USG atau tidak sangat USG.

- *Urgency*

Seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindaklanjuti.

- *Seriousness*

Seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.

- *Growth*

Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani segera.

Keterangan :

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

Penyebab isu dengan peringkat 1 menjadi fokus utama dalam upaya penanganan dan rekomendasi gagasan kreatif penyelesaian core isu. Setiap isu dianalisis berdasarkan tingkat urgensi, keseriusan dampak, serta potensi perkembangannya jika tidak ditangani. Hasil analisis tersebut disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 3.2 Penetapan Penyebab Isu Utama dengan Teknik USG

No.	Penyebab Isu	Kriteria			Jumlah	Peringkat
		U	S	G		
1.	Tidak tersedianya media informasi alur pelayanan Fisioterapi.	4	4	4	12	I
2.	Keterbatasan anggaran untuk melaksanakan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat.	3	3	2	8	III
3.	Belum adanya pelatihan khusus pelayanan bagi pegawai <i>front office</i> .	3	3	3	9	II

Berdasarkan hasil analisis, faktor “tidak tersedianya media informasi alur pelayanan fisioterapi” dipilih sebagai penyebab utama karena:

- Aspek *Urgency* (Kedeshakan)

Media informasi sangat dibutuhkan segera agar pegawai dapat memberikan penjelasan yang seragam dan pasien memiliki panduan yang jelas. Tanpa media, pelayanan akan berjalan tidak efisien, antrian menumpuk, dan pasien semakin bingung.

- Aspek *Seriousness* (Keseriusan Dampak)

Survei menunjukkan 50% pegawai kesulitan menjelaskan alur dan 42% pasien tidak memahami prosedur. Dampaknya nyata terhadap mutu layanan. Ketiadaan media dapat menurunkan kepuasan pasien dan citra rumah sakit.

- Aspek *Growth* (Potensi Perkembangan Masalah)

Jumlah pasien fisioterapi akan terus bertambah, sehingga kebingungan dan keluhan akan semakin meningkat jika media tidak segera tersedia. Pegawai *front office* akan semakin kewalahan, yang berpotensi menurunkan motivasi kerja dan meningkatkan risiko kesalahan informasi.

Dari ketiga faktor penyebab, tidak tersedianya media informasi alur pelayanan fisioterapi memiliki skor tertinggi dan alasan paling kuat untuk diprioritaskan. Faktor ini mendesak, berdampak serius, berpotensi semakin parah jika diabaikan, serta

menjadi kunci keberhasilan sosialisasi dan pelatihan pegawai. Oleh karena itu, penyediaan media informasi dipilih sebagai fokus utama solusi aktualisasi dalam menjawab *core issue* di RSUD Bukit Kerman.

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Merujuk pada analisis *core isu* yang menggunakan analisis USG, maka gagasan kreatif yang dilakukan untuk menyelesaikan core isu tersebut adalah **“Peningkatan Pemahaman Alur Pelayanan Fisioterapi dengan Media Video dan *Banner* di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci”**. gagasan tersebut berkaitan dengan Manajemen ASN, yaitu peran ASN sebagai pelayanan publik menyampaikan informasi yang jelas dan transparan. Dengan dukungan manajemen ASN yang baik, *Smart* ASN dapat memastikan alur pelayanan tersampaikan dengan jelas sehingga meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan masyarakat.

Gagasan utama difokuskan pada penyediaan media edukasi alur pelayanan fisioterapi melalui pembuatan *banner* dan video informatif. *Banner* akan ditempatkan di area strategis seperti ruang pendaftaran, ruang tunggu, dan ruang fisioterapi, sedangkan video diputar di ruang tunggu agar pasien dapat memahami prosedur secara lebih mudah. Selain itu, media tersebut juga berfungsi sebagai panduan bagi pegawai *front office* dalam memberikan penjelasan yang seragam dan sederhana kepada pasien.

Gagasan ini juga diperkuat dengan sosialisasi internal dan eksternal. Sosialisasi internal dilakukan melalui *briefing* dan simulasi pelayanan kepada pegawai *front office* agar lebih siap dan percaya diri dalam memberikan informasi kepada pasien. Sementara itu, sosialisasi eksternal dilakukan dengan memanfaatkan media sosial resmi rumah sakit sehingga masyarakat dapat lebih cepat mengenal dan memahami alur pelayanan fisioterapi.

Dengan adanya media edukasi yang jelas, sosialisasi yang tepat sasaran, serta peningkatan kapasitas pegawai *front office*, diharapkan pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman dapat berjalan lebih efektif, efisien, dan berorientasi pada kepuasan pasien.

Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut dalam semangat Manajemen ASN dan *Smart ASN*, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi.
- 2) Merencanakan konsep media alur pelayanan fisioterapi.
- 3) Membuat *banner* alur pelayanan fisioterapi.
- 4) Membuat video alur pelayanan fisioterapi.
- 5) Melakukan sosialisasi media video dan *banner* kepada pasien dan pegawai *front office*.
- 6) Melakukan evaluasi efektivitas media dan menyusun laporan aktualisasi.

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	SEPTEMBER			OKTOBER		
		I	II	III	I	II	III
1.	Kegiatan Ke-1 Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi (10 s/d 13 September 2025)						
2.	Merencanakan konsep media alur pelayanan fisioterapi (14 s/d 19 September 2025)						
3.	Membuat <i>banner</i> Alur Pelayanan Fisioterapi (20 s/d 25 September 2025)						
4.	Membuat video alur pelayanan fisioterapi (26 September s/d 2 Oktober 2025)						
5.	Melakukan sosialisasi media video dan <i>banner</i> kepada pasien dan pegawai <i>front office</i> (3 s/d 10 Oktober 2025)						
6.	Melakukan evaluasi dan penyusunan laporan aktualisasi (11 s/d 17 Oktober 2025)						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	: Unit Fisioterapi, Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman, Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci.
Identifikasi Isu	: 1. Kurangnya pemahaman pegawai dan pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman. 2. Penurunan produktivitas kerja staf manajemen disebabkan tingginya keluhan nyeri muskuloskeletal. 3. Belum tersedianya sistem rekam medis digital yang Menghambat Kecepatan dan Ketepatan Layanan Pasien
Isu yang Diangkat	: Kurangnya pemahaman pegawai <i>front officed</i> dan pasien terhadap alur pelayanan Fisioterapi di RSUD Bukit Kerman.
Gagasan Pemecahan Isu	: Peningkatan pemahaman alur pelayanan Fisioterapi dengan video dan <i>banner</i> di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci.

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
1	Melakukan Konsultasi dengan Mentor terkait Pelaksanaa n Aktualisasi	1) Menyiapkan bahan pelaksanaan Aktualisasi	1) Tersedianya draft bahan pelaksanaan aktualisasi 2) Tersedianya bahan hasil kajian PMK 65	1) Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penulis menyusun bahan pelkasanaan aktualisasi dengan tujuan agar kegiatan yang	1) Mentor 2) Peserta	1) Perbedaan pandangan 2) Jadwal sulit disesuaikan	1) Menjaga komunikasi terbuka 2) Menyesuaik an jadwal dengan mentor 3) Menindaklan	Berorientasi Pelayanan: Penyajian alur pelayanan fisioterapi melalui media video dan <i>stand banner</i>

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				dilaksanakan nantinya benar-benar bermanfaat bagi rumah sakit dan masyarakat. 2) Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi) Dalam penyusunan bahan, penulis memastikan seluruh data, jadwal, dan tahapan kegiatan disusun secara sistematis serta dapat dipertanggungjawabkan. Dokumen rancangan juga disimpan dalam bentuk cetak dan digital untuk menjamin keterbukaan dan akurasi informasi. 3) Kompeten (melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Penulis memanfaatkan			juti masukan dengan cepat.	memberikan kemudahan, kejelasan, dan kenyamanan informasi bagi pasien serta keluarga, sehingga mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Akuntabel: Informasi yang disampaikan melalui media dibuat secara jelas, benar, dan dapat dipertanggungjawabkan sehingga meminimalkan kesalahpahaman prosedur pelayanan.

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				pengetahuan dan kemampuan analitis dalam menelaah Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata naskah rumah sakit, sehingga rancangan yang disusun relevan dengan standar pelayanan dan kebijakan yang berlaku.				Kompeten: Pemanfaatan media edukasi menjadi sarana bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan komunikasi, edukasi, dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan fisioterapi.
		2) Melakukan Konsultasi bahan pelaksanaan Aktualisasi dengan Mentor	1) Tersedianya catatan hasil konsultasi 2) Tersedianya dokumentasi foto kegiatan diskusi 3) Tersedianya bahan pelaksanaan aktualisasi yang disetujui mentor	1) Harmonis (Menjaga komunikasi yang baik dan menghormati orang lain) Penulis melakukan konsultasi dengan penuh rasa hormat dan menjaga komunikasi yang baik dengan mentor. Diskusi dilakukan dengan suasana terbuka dan saling menghargai, sehingga tercipta hubungan kerja yang positif.				
				2) Kolaboratif				Harmonis: Informasi yang mudah dipahami membangun komunikasi yang ramah dan saling menghargai antara petugas, pasien, dan keluarga, serta memperlakukan

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				(Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik) Dalam proses konsultasi, penulis bekerja sama dengan mentor untuk menyempurnakan rancangan agar lebih komprehensif. Masukan mentor mengenai pembuatan SPO, banner, dan video alur pelayanan diterima dengan baik dan dijadikan pedoman perbaikan. 3) Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Penulis menyiapkan dokumen rancangan dengan lengkap dan jelas sebelum konsultasi, sehingga mentor dapat memahami isi rancangan dengan mudah dan memberikan masukan yang tepat.				hubungan yang baik dalam proses pelayanan. Loyal: Upaya ini menunjukkan komitmen RSUD Bukit Kerman dalam mendukung visi dan misi rumah sakit serta kesetiaan dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Adaptif: Pemanfaatan media modern seperti video dan media visual seperti <i>banner</i> mencerminkan

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				4) Adaptif (Terbuka terhadap masukan dan kritik yang membangun) Penulis menerima setiap masukan dengan terbuka dan menyesuaikan rancangan sesuai arahan mentor. Hal ini menunjukkan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan demi tercapainya hasil yang lebih baik.				kemampuan menyesuaikan diri dengan perkembangan zaman dan kebutuhan pasien akan informasi yang cepat serta mudah diakses. Kolaboratif: Pembuatan media edukasi ini melibatkan kerja sama antar unit rumah sakit, mulai dari tenaga fisioterapi, humas, hingga IT, sehingga terwujud sinergi yang menghasilkan pelayanan lebih efektif.
		3) Meminta Persetujuan Mentor untuk Melaksanakan Kegiatan Aktualisasi	1) Tersedianya Surat izin melakukan kegiatan aktualisasi yang telah disetujui 2) Tersedianya dokumentasi foto saat penyerahan	1) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Penulis menyiapkan seluruh dokumen dan bukti pendukung kegiatan untuk diajukan kepada mentor sebagai bentuk pertanggungjawaban sebelum pelaksanaan aktualisasi.				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
			dokumen.	2) Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara.) Penulis mematuhi prosedur organisasi dengan meminta persetujuan resmi mentor terlebih dahulu, sebagai wujud dedikasi dan penghormatan terhadap hierarki pembimbingan.				
2	Merencanakan konsep media alur pelayanan fisioterapi	1) Mengkaji SPO alur pelayanan fisioterapi serta mengidentifikasi informasi penting yang dibutuhkan pasien	1) Tersedianya Informasi kebutuhan pasien 2) Tersedianya draft SPO	1) Berorientasi Pelayanan (memenuhi dan kebutuhan masyarakat) Penulis memulai kegiatan dengan mengkaji dan menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) alur pelayanan fisioterapi sebagai pedoman penyampaian informasi sebelum unit fisioterapi dibuka. Penyusunan ini mengacu pada Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata	1) Mentor 2) Rekan Fisioterapi 3) Peserta	1) Perbedaan pendapat terkait isi dan desain media.	1) Diskusi terbuka dengan pihak terkait, menyesuaikan rancangan dengan SPO, dan revisi sebelum finalisasi.	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				naskah rumah sakit, dengan tujuan agar pasien mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan mudah dipahami. 2) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Dalam proses penyusunan, penulis menuliskan setiap langkah pelayanan secara terstruktur, mengidentifikasi informasi penting bagi pasien, dan menyimpan seluruh hasil kajian secara rapi agar dapat dipertanggungjawabkan kepada mentor maupun atasan. 3) Kompeten (Menggunakan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				pengetahuan dan keterampilan secara profesional.) Penulis memanfaatkan pengetahuan tentang regulasi pelayanan kesehatan dan menyesuaikannya dengan tata naskah rumah sakit, sehingga SPO yang dihasilkan memenuhi standar nasional sekaligus kebutuhan internal rumah sakit.				
		2) Membuat storyboard video alur pelayanan fisioterapi bersama rekan kerja	1) Tersedianya dokumen storyboard 2) Tersedianya foto kegiatan diskusi bersama rekan kerja	1) Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Penulis bekerja sama dengan rekan kerja untuk merancang storyboard video yang menggambarkan alur pelayanan sesuai SPO yang telah disusun. Dalam proses ini, penulis				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				dan rekan kerja saling bertukar ide, menyesuaikan isi video dengan tata naskah rumah sakit, dan menyatukan gagasan agar alur cerita mudah dipahami masyarakat. 2) Kompeten (Menggunakan pengetahuan dan keterampilan secara profesional.) Penulis memastikan setiap adegan dalam storyboard mengikuti standar yang tercantum dalam Permenkes 65/2015 dan SPO rumah sakit, sehingga pesan yang disampaikan akurat dan runtut. 3) Adaptif (Mendorong lingkungan kerja yang kreatif dan dinamis.)				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Penulis terbuka terhadap masukan rekan kerja dan menyesuaikan detail cerita agar video lebih menarik sekaligus sesuai kebutuhan pasien dan kebijakan rumah sakit. 4) Harmonis (Menjaga komunikasi yang baik dan menghormati orang lain.) Selama proses kerja sama, penulis menjaga komunikasi yang baik, menghargai pendapat rekan kerja, dan menciptakan suasana yang nyaman agar ide-ide dapat berkembang dengan leluasa				
		3) Membuat rancangan awal desain banner	1) Tersedianya draft rancangan desain banner	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Dalam merancang desain banner, penulis				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
			2) Tersedianya screenshot layar proses penyusunan banner.	memprioritaskan kemudahan pasien memahami isi informasi. Teks, warna, dan gambar dipilih agar pesan tersampaikan singkat namun jelas. 2) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Penulis menyiapkan konsep desain sesuai tata naskah rumah sakit dan menyimpan seluruh rancangan secara rapi untuk dipertanggungjawabkan kepada mentor. 3) Kompeten (Menggunakan pengetahuan dan keterampilan secara profesional.) Penulis memastikan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				desain banner memuat informasi sesuai SPO dan Permenkes 65/2015 sehingga tidak hanya menarik secara visual tetapi juga akurat secara isi. 4) Adaptif (Antusias dalam mengadopsi teknologi dan cara kerja baru.) Penulis memanfaatkan aplikasi Canva untuk menyesuaikan desain agar lebih modern dan fleksibel, sehingga banner mudah diperbarui bila ada perubahan informasi. 5) Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara.) Dalam setiap proses, penulis tetap mengikuti ketentuan dan kebijakan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				rumah sakit, memastikan desain yang dibuat sesuai identitas resmi organisasi.				
		4) Melakukan konsultasi dengan mentor terhadap SPO, storyboard video, dan desain banner.	1) Tersedianya foto kegiatan konsultasi 2) Tersedianya catatan konsultasi dengan mentor.	1) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan kolaboratif.) Saat berkonsultasi dengan mentor, penulis menjaga sikap sopan, mendengarkan masukan dengan penuh perhatian, dan menciptakan suasana diskusi yang nyaman. 2) Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik.) Penulis bersama mentor meninjau ulang SPO, storyboard, dan rancangan banner untuk memastikan kesesuaian isi dan tampilan sesuai				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Permenkes 65/2015 dan tata naskah rumah sakit. 3) Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.) Penulis menyiapkan seluruh dokumen dan data pendukung dengan lengkap, sehingga mentor dapat menilai dan memberikan arahan secara tepat. 4) Adaptif (Terbuka terhadap masukan dan kritik yang membangun) Penulis menerima setiap saran dengan terbuka dan segera menyesuaikan SPO, storyboard, maupun desain banner agar sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan masyarakat.				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				5) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Seluruh hasil konsultasi dicatat dan didokumentasikan oleh penulis sebagai bukti pertanggungjawaban serta pedoman dalam penyempurnaan rancangan.				
		5) Memperbaiki Rancangan dan Memperoleh Persetujuan Mentor	1) Tersedianya dokumen SPO, storyboard video, dan rancangan banner yang disetujui mentor	1) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Penulis melakukan perbaikan rancangan sesuai dengan arahan yang diberikan mentor. Setiap revisi dicatat dengan jelas dan hasil akhir diserahkan kembali untuk diperiksa. Hal ini menunjukkan sikap				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				tanggung jawab atas pekerjaan yang telah dilakukan. 2) Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah.) Penulis mampu menyesuaikan rancangan SPO, storyboard, dan banner dengan baik setelah menerima masukan. Perbaikan dilakukan secara cermat agar produk sesuai standar dan siap digunakan dalam pelaksanaan aktualisasi. 3) Adaptif (Cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan.) Penulis bersikap terbuka terhadap perubahan dengan mengakomodasi				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				masukan mentor. Perubahan pada rancangan diterapkan secara cepat dan tepat sehingga menghasilkan dokumen yang lebih sesuai kebutuhan rumah sakit. 4) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan kolaboratif.) Proses memperoleh persetujuan dilakukan dengan komunikasi yang baik bersama mentor. Penulis menghargai masukan dan menunjukkan sikap kooperatif dalam menyesuaikan hasil kerja.				
3	Membuat banner alur pelayanan fisioterapi	1) Mendesain banner alur pelayanan yang	1) Tersedianya draft desain banner (softcopy	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penulis melanjutkan	1) Mentor 2) Peserta 3) Vendor perceta	1) Perbedaan desain 2) kendala teknis.	1) Uji tampilan sebelum cetak, revisi sesuai	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		menarik dan mudah dipahami	dari aplikasi canva) 2) Tersedianya screenshot proses penyusunan desain.	rancangan desain banner alur pelayanan fisioterapi agar informasi lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami pasien. Konten disusun berdasarkan Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata naskah rumah sakit, sehingga pesan yang ditampilkan tetap akurat dan sesuai standar pelayanan. 2) Kompeten (Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah.) Penulis menggunakan aplikasi Canva untuk menata tata letak, memilih kombinasi warna, dan menyesuaikan ukuran agar desain terlihat profesional sekaligus menarik perhatian.	kan		masukan, 2) menyiapkan alternatif vendor.	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				3) Adaptif (Antusias dalam mengadopsi teknologi dan cara kerja baru.) Desain dipersiapkan agar mudah menyesuaikan kebutuhan rumah sakit, baik dari segi format, ukuran, maupun pembaruan informasi di kemudian hari. 4) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Semua hasil rancangan disimpan rapi dalam bentuk digital dan cetak sebagai dokumentasi proses kerja serta bukti pertanggungjawaban.				
		2) Melakukan konsultasi kepada	1) Tersedianya foto kegiatan konsultasi	1) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		mentor untuk memperoleh masukan	dengan mentor 2) Tersedianya catatan hasil konsultasi,	kolaboratif.) Setelah rancangan awal selesai, penulis melakukan konsultasi dengan mentor dalam suasana yang hangat, sopan, dan terbuka. Komunikasi yang baik membuat diskusi berlangsung lancar dan setiap arahan dapat dipahami dengan jelas. 2) Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik.) Dalam pertemuan ini, mentor memberikan arahan penting. Penulis menerima seluruh masukan ini dengan baik dan mendiskusikan cara penerapan perubahan agar hasil desain lebih maksimal. 3) Kompeten				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				(Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik.) Penulis menyiapkan seluruh dokumen rancangan dengan detail sehingga mentor dapat menilai desain dengan mudah dan memberikan saran yang lebih terarah . 4) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Semua arahan dan masukan mentor, termasuk pergantian media dan background, dicatat dengan teliti sebagai acuan pada proses revisi berikutnya.				
		3) Merevisi desain banner sesuai	1) tersedianya File desain banner yang telah	1) Adaptif (Cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan.) Berdasarkan arahan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		masukan dari mentor	direvisi (<i>softcopy</i>) dan disetujui mentor	mentor, penulis melakukan penyesuaian media, Perubahan ini dilakukan dengan cepat dan tetap memperhatikan kesesuaian format dengan tata naskah rumah sakit. 2) Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik.) Selama proses revisi, penulis tetap berkoordinasi dengan mentor untuk memastikan hasil akhir sesuai kebutuhan rumah sakit dan nyaman dilihat pasien. 3) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Semua revisi disimpan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				secara rapi dalam arsip digital maupun cetak sebagai dokumentasi dan bukti pertanggungjawaban.				
		4) Mencetak banner dengan kualitas baik	1) Foto banner setelah di cetak	1) Loyal (Mengutamakan kepentingan negara di atas kepentingan pribadi atau golongan.) Setelah desain akhir disetujui, penulis mencetak papan banner menggunakan layanan percetakan dengan kualitas terbaik sesuai ketentuan rumah sakit. 2) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Penulis memastikan hasil cetakan sesuai dengan desain revisi, termasuk ketajaman gambar rumah sakit sebagai				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				background, kejelasan teks, dan ukuran sesuai arahan. 3) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Sebelum pemasangan, penulis memeriksa kembali kualitas cetakan untuk memastikan informasi dapat terbaca jelas dan memberikan kemudahan bagi pasien yang membutuhkan layanan fisioterapi.				
4	Membuat video alur pelayanan fisioterapi	1) Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan untuk membuat video bersama rekan	1) Daftar perlengkapan yang digunakan, 2) dokumentasi foto persiapan alat.	1) Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Penulis menyiapkan semua kebutuhan dan memastikan semua berfungsi baik. Kesiapan teknis ini menunjukkan penguasaan keterampilan yang mendukung kelancaran perekaman.	1) Mentor 2) Tim Fisioterapi 3) Pegawai Front Office,	1) Sulit menyamakan jadwal 2) Perbedaan persepsi hasil video.	1) Jadwal disepakati bersama, 2) uji tayang awal, dan perekaman ulang jika perlu	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		sejawat		Setiap langkah dilakukan profesional sesuai kebutuhan kegiatan. 2) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.) Seluruh perlengkapan dicatat dan disusun rapi sebagai bentuk pertanggungjawaban. Dokumentasi dilakukan agar memudahkan pengawasan dan evaluasi bila dibutuhkan. Transparansi ini memperlihatkan integritas dalam bekerja. 3) Adaptif (Mendorong lingkungan kerja yang kreatif dan dinamis.) Penulis menyesuaikan kondisi lapangan dengan memanfaatkan peralatan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				sederhana yang tersedia. Keterbatasan tidak menjadi hambatan untuk menghasilkan karya berkualitas. 4) Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Persiapan dilakukan bersama rekan kerja dengan saling membantu menata perlengkapan. Kerja sama ini menjadikan proses lebih cepat dan hasil lebih optimal.				
		3) Melakukan perekaman video simulasi alur pelayanan dengan melibatkan pegawai	1) Tersedianya foto kegiatan perekaman 2) Tersedianya hasil rekaman mentah (raw video)	1) Kolaboratif (Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi) Perekaman dilakukan dengan melibatkan pegawai <i>front office</i> dan rekan sejawat. 2) Harmonis				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		front office dan rekan sejawat	3) Tersedianya daftar urutan adegan.	(Menjaga komunikasi yang baik dan menghormati orang lain) Komunikasi dijaga dengan baik, penuh sopan santun, dan saling menghargai. Lingkungan kerja menjadi lebih nyaman serta kondusif. 3) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Isi video diarahkan agar mudah dipahami oleh pasien. Alur pelayanan disajikan jelas, ringkas, dan sesuai kebutuhan masyarakat. 4) Loyal (Mengutamakan kepentingan negara di atas kepentingan pribadi atau golongan) Penulis berkomitmen				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				menghasilkan media yang mendukung visi misi rumah sakit. Hasil perekaman ditujukan untuk kepentingan bersama, bukan pribadi. 5) Adaptif (Cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan) Perekaman dijadwalkan pada waktu yang tidak mengganggu pelayanan pasien. Penyesuaian dilakukan agar kegiatan tetap berjalan lancar tanpa menurunkan mutu layanan.				
		4) Mengedit video menggunakan aplikasi editing sederhana	1) Tersedianya file video hasil editing awal 2) Tersedianya tangkapan layar proses editing	1) Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Pengeditan dilakukan dengan menata alur, memotong bagian yang tidak perlu, dan menambahkan teks penjelas. Hasil video				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				menjadi lebih jelas dan informatif. 2) Adaptif (Cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan) Format dan durasi video disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Penyesuaian dilakukan agar video lebih efektif dan tidak membebani penonton. 3) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Hasil edit disimpan dengan nama file jelas serta terdokumentasi dengan baik.				
		5) Melakukan konsultasi video yang	1) Tersedianya catatan hasil konsultasi	1) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan kolaboratif)				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		telah diedit kepada mentor	2) Tersedianya dokumentasi foto diskusi dengan mentor	Konsultasi dilakukan dengan penuh sopan santun, saling menghargai, dan terbuka. Diskusi berlangsung dalam suasana nyaman tanpa konflik. 2) Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik) Penyempurnaan video dilakukan dengan kerja sama dua arah antara penulis dan mentor. Masukan diterima dengan baik dan dibahas untuk solusi terbaik. 3) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Semua masukan mentor dicatat sebagai pedoman revisi berikutnya. Catatan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				ini membuat proses revisi lebih terarah dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap perubahan memiliki dasar yang jelas dari hasil diskusi.				
		6) Melakukan uji tayang internal bersama mentor untuk memastikan kelayakan video yang telah di revisi	1) Tersedianya foto uji tayang internal 2) Tersedianya file video final yang telah direvisi, 3) Tersedianya berita acara persetujuan mentor.	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Uji tayang dilakukan untuk memastikan video benar-benar mudah dipahami pasien. 2) Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) Penulis menunjukkan dedikasi menghadirkan media sesuai standar organisasi. Video dijadikan sarana resmi untuk mendukung pelayanan publik. 3) Harmonis				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				(Menjaga komunikasi yang baik dan menghormati orang lain) Pelaksanaan uji tayang dilakukan dalam suasana saling menghargai dan terbuka. Mentor dan penulis berinteraksi dengan penuh rasa hormat. 4) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Hasil uji tayang didokumentasikan dengan baik sebagai bukti pertanggungjawaban. Arsip ini juga digunakan untuk evaluasi di masa depan.				
5	Melakukan sosialisasi	1) Melakukan kerjasama	1) Tersedianya dokumentasi	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan	1) Bagian Promke	1) Partisipasi rendah	1) Koordinasi dengan unit	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
	media video dan <i>banner</i> kepada pasien dan pegawai <i>front office</i>	dengan bagian promkes terhadap penyebaran media	foto pertemuan 2) Tersedianya serta lembar izin penayangan video	masyarakat) Penulis menjalin kerja sama dengan bagian promkes untuk memastikan media informasi menjangkau pasien dengan tepat sasaran. 2) Kompeten (Menggunakan pengetahuan dan keterampilan secara profesional) Penulis menggunakan pemahaman tentang alur pelayanan dan strategi komunikasi kesehatan dalam berkoordinasi dengan tim promkes. 3) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan kolaboratif) Dalam proses kerja sama, penulis menjaga komunikasi yang baik,	s 2) Pegawai i Front Office, 3) Tim Fisioterapi, 4) Pasien 5) masyarakat		terkait, menjelaskan manfaat kegiatan, dan dokumentasi sosialisasi.	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				menghargai pendapat tim promkes, dan membangun suasana kerja sama yang kondusif. 4) Kolaboratif (Mendorong kolaborasi lintas instansi, bidang, dan profesi) Kerja sama dilakukan dengan prinsip saling mendukung, sehingga hasil penyebaran media menjadi lebih terarah dan sesuai dengan kebijakan rumah sakit.				
		2) Memasang banner di area strategis rumah sakit sesuai arahan bagian promkes	1) Tersedianya foto banner yang sudah terpasang di depan unit fisioterapi 2) Tersedianya dokumentasi kegiatan	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Banner dipasang di titik strategis agar informasi mudah terlihat dan dipahami pasien maupun pengunjung rumah sakit. 2) Akuntabel				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
			pemasangan	(Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Proses pemasangan didokumentasikan untuk menunjukkan pertanggungjawaban dan memastikan kegiatan berjalan sesuai arahan organisasi. 3) Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) Penulis melaksanakan kegiatan sesuai arahan promkes dan aturan rumah sakit, menunjukkan kepatuhan dan dedikasi terhadap kebijakan organisasi.				
		3) Menayangkan video di ruang tunggu	1) Tersedianya foto layar saat video diputar di	1) Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) Video ditayangkan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		pasien dengan perangkat multimedia	ruang tunggu pasien,	menggunakan perangkat resmi rumah sakit sesuai aturan. Hal ini menunjukkan kepatuhan dan tanggung jawab penulis dalam mendukung pelayanan publik. 2) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penayangan video dilakukan agar pasien yang sedang menunggu memperoleh informasi dengan cara yang mudah, praktis, dan menyenangkan. 3) Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Penulis memastikan kualitas tayangan, baik audio maupun visual, sehingga pesan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				tersampaikan jelas dan efektif kepada pasien.				
		4) Membagikan video melalui media sosial resmi rumah sakit agar menjangkau masyarakat luas	1) Tersedianya <i>screenshot penayangan</i> video di instagram dan facebook	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Video dibagikan melalui kanal resmi rumah sakit untuk memperluas jangkauan informasi. 2) Adaptif (Antusias dalam mengadopsi teknologi dan cara kerja baru) Pemanfaatan media sosial menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat digital saat ini. 3) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi)				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Penyebaran video melalui kanal resmi menjamin informasi yang beredar dapat dipertanggungjawabkan dan menjaga citra rumah sakit di mata masyarakat.				
		5) Memberikan sosialisasi kepada pegawai front office dan rekan sejawat terkait isi media	1) Tersedianya daftar hadir sosialisasi, 2) Tersedianya dokumentasi foto kegiatan 3) Tersedianya materi sosialisasi yang digunakan (slide, banner, dan video)	1) Kolaboratif (Mendorong kolaborasi lintas instansi, bidang, dan profesi) Penulis melibatkan pegawai <i>front office</i> dan rekan sejawat dalam sosialisasi agar semua pihak memahami isi media dengan baik. 2) Kompeten (Membantu orang lain belajar) Penulis menyampaikan isi media secara jelas dan sesuai dengan SPO rumah sakit, sehingga petugas mampu menjelaskan ulang				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				kepada pasien dengan tepat. 3) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan kolaboratif) Sosialisasi dilakukan dalam suasana yang terbuka dan saling menghargai, sehingga menciptakan komunikasi yang baik antar pegawai dan mendukung suasana kerja yang positif.				
6	Melakukan evaluasi efektivitas media dan menyusun laporan aktualisasi	1) Menyusun pertanyaan evaluasi untuk pegawai dan pasien serta memintamaskan kepada mentor	1) Tersedianya draft kuesioner pertanyaan evaluasi 2) Tersedianya catatan hasil diskusi dengan mentor, 3) Tersedianya	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penulis menyusun pertanyaan evaluasi yang berfokus pada penilaian tingkat pemahaman pegawai dan pasien terhadap media informasi alur pelayanan fisioterapi. 2) Akuntabel	1) Mentor, 2) Pegawai Front Office, 3) Pasien Poliklinik 4) Peserta	Responden pasif, hasil tidak sesuai harapan, keterbatasan waktu.	Sosialisasi tujuan evaluasi, gunakan hasil sebagai dasar perbaikan, dan atur waktu efektif.	

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
			dokumentasi foto kegiatan konsultasi.	(Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Seluruh rancangan kuesioner disusun secara sistematis dan terdokumentasi dengan baik. 3) Kompeten (Menggunakan pengetahuan dan keterampilan secara profesional) Penulis menggunakan kemampuan analisis yang diperoleh selama pelatihan untuk menentukan indikator yang tepat dalam penyusunan butir pertanyaan, sehingga hasil evaluasi dapat menggambarkan tingkat pemahaman responden secara objektif.				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				4) Adaptif (Terbuka terhadap masukan dan kritik yang membangun) Penulis meminta masukan kepada mentor untuk memastikan kuesioner sesuai dengan konteks kegiatan dan dapat digunakan secara efektif di lapangan. 5) Harmonis (Membangun lingkungan kerja yang inklusif dan kolaboratif) Selama proses konsultasi, penulis menjaga etika komunikasi, mendengarkan saran dengan penuh perhatian, dan menunjukkan sikap menghormati mentor sebagai pembimbing kegiatan aktualisasi				
		2) Menyebarkan	1) Tersedianya	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		n kuesioner evaluasi kepada pegawai front office dan pasien poliklinik	dokumentasi foto kegiatan penyebaran kuesioner, 2) Tersedianya lembar kuesioner yang telah diisi oleh pegawai front office dan pasien poliklinik	memenuhi kebutuhan masyarakat) Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengukur tingkat pemahaman pegawai dan pasien poliklinik terhadap media informasi alur pelayanan fisioterapi yang telah disosialisasikan sebelumnya. 2) Harmonis (Menjaga komunikasi yang baik dan menghormati orang lain) Selama pelaksanaan kegiatan, penulis menjaga sikap sopan santun, ramah, dan penuh rasa hormat terhadap pasien. Pendekatan personal dan komunikasi yang baik membuat responden merasa dihargai dan bersedia mengisi				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				kuesioner secara sukarela. 3) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Penulis mencatat dengan rinci jumlah kuesioner yang dibagikan, waktu pelaksanaan kegiatan, serta hasil pengumpulan dicatat secara rinci. Semua data disimpan dengan baik sebagai bukti pelaksanaan kegiatan yang dapat dipertanggungjawabkan. 4) Adaptif (Cepat menyesuaikan diri terhadap perubahan) Penulis menyesuaikan metode pembagian dengan kondisi di lapangan. Penyebaran				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				dilakukan di ruang tunggu poliklinik dengan memperhatikan kenyamanan pasien dan keterbatasan waktu mereka.				
		3) Mengumpulkan data dan menganalisis hasil respon kuesioner	1) Tersedianya laporan hasil evaluasi kuesioner	1) Berorientasi Pelayanan (memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penulis melakukan analisis terhadap hasil kuesioner yang telah diisi oleh pegawai <i>front office</i> dan pasien poliklinik. Tujuan utama analisis ini adalah mengetahui sejauh mana media informasi alur pelayanan fisioterapi dapat dipahami dan diterima oleh masyarakat. 2) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi)				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Setiap data dari kuesioner direkap dan dianalisis dengan penuh tanggung jawab, memastikan semua hasil perhitungan disertai bukti pendukung yang jelas. 3) Kompeten (Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik) Penulis menerapkan kemampuan analisis sederhana untuk mengelompokkan hasil kuesioner berdasarkan jenis responden dan indikator pertanyaan. 4) Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik) Hasil analisis dikonsultasikan dengan mentor untuk memastikan kesimpulan sesuai arah kegiatan aktualisasi.				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
		4) Mengadakan pertemuan evaluasi akhir bersama mentor	1) Tersedianya dokumentasi foto kegiatan pertemuan dengan mentor 2) Tersedianya notulen hasil diskusi dan masukan mentor	1) Harmonis (Menjaga komunikasi yang baik dan menghormati orang lain.) Penulis mendengarkan masukan dari mentor dengan sikap sopan, rendah hati, dan penuh perhatian. 2) Kolaboratif (Terbuka dalam bekerja sama untuk hasil yang lebih baik) Penulis berdiskusi aktif dengan mentor mengenai hasil analisis dan langkah tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk memperbaiki media informasi. 3) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi)				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Hasil pertemuan dicatat dalam bentuk notulen dan dijadikan dasar untuk penyempurnaan laporan akhir. Semua rekomendasi dan catatan mentor terdokumentasi dengan baik sebagai bukti kegiatan konsultasi. 4) Loyal (Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara) Penulis menunjukkan sikap loyal dengan melaksanakan setiap arahan mentor secara penuh dan tepat waktu.				
		5) Menyusun laporan akhir	1) Tersedianya dokumen laporan akhir aktualisasi	1) Berorientasi Pelayanan (Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat) Penulis memastikan bahwa laporan aktualisasi disusun dengan tujuan memberikan manfaat bagi masyarakat dan				

No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				instansi. 2) Akuntabel (Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi) Penulis melaksanakan penyusunan laporan berdasarkan data dan bukti yang valid, tanpa rekayasa, serta mempertanggungjawabkan seluruh isi laporan kepada mentor dan instansi. 3) Kompeten (Terus belajar dan mengembangkan kapabilitas) Penulis berupaya meningkatkan kemampuan dalam menulis laporan ilmiah dan administratif melalui bimbingan mentor dan pembelajaran mandiri.				

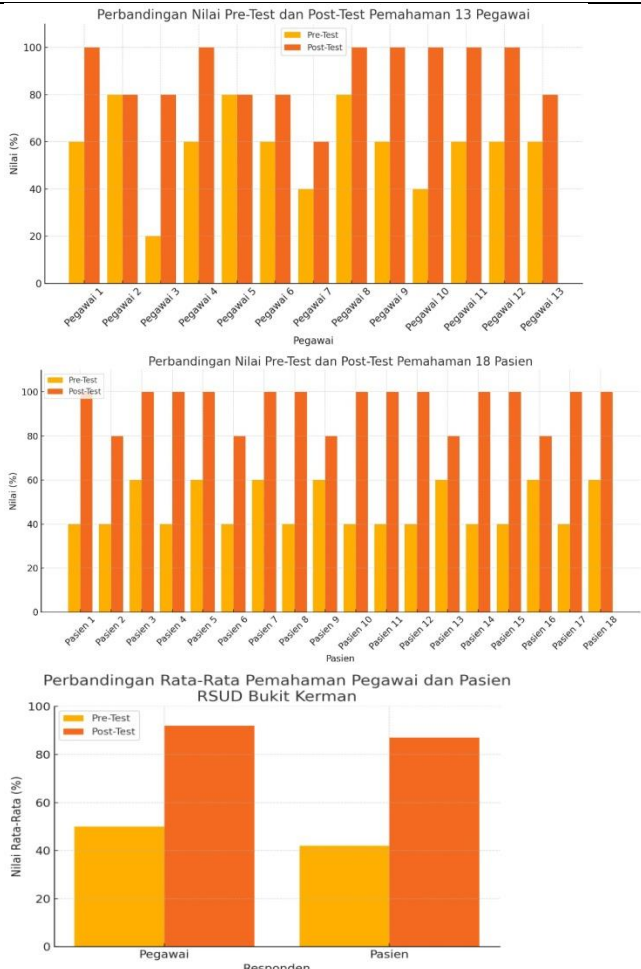
No	Kegiatan	Tahap Kegiatan	Output/ Hasil	Keterkaitan substansi Mata Pelatihan BerAkhlak	Stakeholder terkait	Potensi Konflik YA/TIDAK	Solusi Konflik	Keterangan
				Hal ini dilakukan agar laporan memiliki kualitas akademik dan praktis yang baik. 4) Loyal (Menjaga nama baik, mengutamakan kepentingan bangsa dan negara) Penulis menunjukkan loyalitas dengan menyelesaikan laporan sesuai arahan lembaga penyelenggara dan pimpinan instansi tanpa pamrih pribadi.				

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

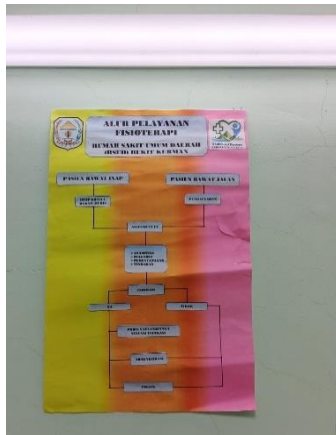
No	Mata Pelatihan	Kegiatan												Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Ke-6			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1	Berorientasi Pelayanan	0	1	2	2	2	2	1	2	3	4	2	4	10	15
2	Akuntabel	2	2	2	4	2	4	2	4	2	2	3	4	13	20
3	Kompeten	2	2	3	5	2	2	2	2	2	3	3	3	14	17
4	Harmonis	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	12	13
5	Loyal	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	11	9
6	Adaptif	2	1	2	4	1	2	3	3	2	1	2	1	12	12
7	Kolaboratif	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	11	12
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		6	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	83	98

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	Sesudah Aktualisasi
1. Akses Informasi Pelayanan Informasi alur pelayanan fisioterapi belum tersosialisasi secara optimal. Hasil survei melalui sebaran lembaran kuesioner menunjukkan bahwa 50% pegawai front office merasa kesulitan ketika menjelaskan tahapan fisioterapi kepada pasien. Sementara itu, 42% pasien menyatakan belum memahami prosedur pelayanan yang harus dijalani.	1. Akses Informasi Pelayanan Setelah dilaksanakan kegiatan aktualisasi, akses informasi terkait alur pelayanan fisioterapi mengalami peningkatan yang signifikan. Sosialisasi telah dilakukan : a) Pembuatan dan penayangan video edukasi yang menampilkan tahapan pelayanan secara sistematis, mulai dari proses pendaftaran hingga pelaksanaan fisioterapi. Video tersebut dipublikasikan melalui media sosial resmi RSUD Bukit Kerman serta layar tunggu di poliklinik sehingga dapat menjangkau pasien secara lebih luas. b) Banner alur pelayanan fisioterapi yang dipasang di depan unit fisioterapi untuk memudahkan pasien dan pegawai memahami tahapan pelayanan. Kegiatan ini berdampak positif terhadap peningkatan pengetahuan dan kemampuan komunikasi pegawai <i>front office</i> dalam memberikan informasi yang tepat kepada pasien. Berdasarkan hasil evaluasi, tingkat pemahaman pegawai meningkat dari 50% menjadi 92%. Setelah pelaksanaan sosialisasi, Pasien juga menunjukkan peningkatan pemahaman terhadap prosedur pelayanan yaitu dari 42% menjadi 87%.

	 Perbandingan Nilai Pre-Test dan Post-Test Pemahaman 13 Pegawai <table><tr><th>Pegawai</th><th>Pre-Test (%)</th><th>Post-Test (%)</th></tr><tr><td>Pegawai 1</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 2</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Pegawai 3</td><td>20</td><td>80</td></tr><tr><td>Pegawai 4</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 5</td><td>80</td><td>80</td></tr><tr><td>Pegawai 6</td><td>60</td><td>80</td></tr><tr><td>Pegawai 7</td><td>40</td><td>60</td></tr><tr><td>Pegawai 8</td><td>80</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 9</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 10</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 11</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 12</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pegawai 13</td><td>60</td><td>80</td></tr></table> Perbandingan Nilai Pre-Test dan Post-Test Pemahaman 18 Pasien <table><tr><th>Pasien</th><th>Pre-Test (%)</th><th>Post-Test (%)</th></tr><tr><td>Pasien 1</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 2</td><td>40</td><td>80</td></tr><tr><td>Pasien 3</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 4</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 5</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 6</td><td>40</td><td>80</td></tr><tr><td>Pasien 7</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 8</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 9</td><td>60</td><td>80</td></tr><tr><td>Pasien 10</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 11</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 12</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 13</td><td>40</td><td>80</td></tr><tr><td>Pasien 14</td><td>40</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 15</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 16</td><td>40</td><td>80</td></tr><tr><td>Pasien 17</td><td>60</td><td>100</td></tr><tr><td>Pasien 18</td><td>60</td><td>100</td></tr></table> Perbandingan Rata-Rata Pemahaman Pegawai dan Pasien RSUD Bukit Kerman <table><tr><th>Responden</th><th>Pre-Test (%)</th><th>Post-Test (%)</th></tr><tr><td>Pegawai</td><td>50</td><td>92</td></tr><tr><td>Pasien</td><td>42</td><td>88</td></tr></table>	Pegawai	Pre-Test (%)	Post-Test (%)	Pegawai 1	60	100	Pegawai 2	80	80	Pegawai 3	20	80	Pegawai 4	60	100	Pegawai 5	80	80	Pegawai 6	60	80	Pegawai 7	40	60	Pegawai 8	80	100	Pegawai 9	60	100	Pegawai 10	40	100	Pegawai 11	60	100	Pegawai 12	60	100	Pegawai 13	60	80	Pasien	Pre-Test (%)	Post-Test (%)	Pasien 1	40	100	Pasien 2	40	80	Pasien 3	60	100	Pasien 4	40	100	Pasien 5	60	100	Pasien 6	40	80	Pasien 7	60	100	Pasien 8	40	100	Pasien 9	60	80	Pasien 10	40	100	Pasien 11	40	100	Pasien 12	60	100	Pasien 13	40	80	Pasien 14	40	100	Pasien 15	60	100	Pasien 16	40	80	Pasien 17	60	100	Pasien 18	60	100	Responden	Pre-Test (%)	Post-Test (%)	Pegawai	50	92	Pasien	42	88
Pegawai	Pre-Test (%)	Post-Test (%)																																																																																																											
Pegawai 1	60	100																																																																																																											
Pegawai 2	80	80																																																																																																											
Pegawai 3	20	80																																																																																																											
Pegawai 4	60	100																																																																																																											
Pegawai 5	80	80																																																																																																											
Pegawai 6	60	80																																																																																																											
Pegawai 7	40	60																																																																																																											
Pegawai 8	80	100																																																																																																											
Pegawai 9	60	100																																																																																																											
Pegawai 10	40	100																																																																																																											
Pegawai 11	60	100																																																																																																											
Pegawai 12	60	100																																																																																																											
Pegawai 13	60	80																																																																																																											
Pasien	Pre-Test (%)	Post-Test (%)																																																																																																											
Pasien 1	40	100																																																																																																											
Pasien 2	40	80																																																																																																											
Pasien 3	60	100																																																																																																											
Pasien 4	40	100																																																																																																											
Pasien 5	60	100																																																																																																											
Pasien 6	40	80																																																																																																											
Pasien 7	60	100																																																																																																											
Pasien 8	40	100																																																																																																											
Pasien 9	60	80																																																																																																											
Pasien 10	40	100																																																																																																											
Pasien 11	40	100																																																																																																											
Pasien 12	60	100																																																																																																											
Pasien 13	40	80																																																																																																											
Pasien 14	40	100																																																																																																											
Pasien 15	60	100																																																																																																											
Pasien 16	40	80																																																																																																											
Pasien 17	60	100																																																																																																											
Pasien 18	60	100																																																																																																											
Responden	Pre-Test (%)	Post-Test (%)																																																																																																											
Pegawai	50	92																																																																																																											
Pasien	42	88																																																																																																											
2. Media informasi yang Terbatas Media yang tersedia hanya berupa <i>flowchart</i> sederhana di ruang fisioterapi, yang kurang efektif menjangkau pasien sejak awal pendaftaran maupun	2. Media informasi yang Terbatas Pasca pelaksanaan aktualisasi, media informasi pelayanan fisioterapi telah dikembangkan menjadi lebih menarik, interaktif, dan mudah dipahami. Media flowchart sederhana telah diperbaharui menjadi video edukatif dan banner informatif yang menampilkan alur pelayanan secara runtut dan visual.																																																																																																												

membantu pegawai dalam memberikan penjelasan.



Video tersebut memberikan penjelasan yang komprehensif mengenai setiap tahapan pelayanan dan diproyeksikan melalui layar tunggu poliklinik serta akun media sosial RSUD Bukit Kerman, sehingga dapat diakses oleh pasien, pegawai, dan masyarakat secara luas.



Banner alur pelayanan yang dipasang di area strategis turut membantu pegawai front office dalam memberikan informasi secara cepat dan akurat kepada pasien. Dengan adanya inovasi media ini, proses komunikasi antara pegawai dan pasien menjadi lebih efektif, pemahaman

	pasien meningkat, serta citra pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman menjadi lebih profesional dan informatif.
--	--

E. Manfaat Terselesainya Core Isu

Manfaat Terselesainya *Core Isu* “Peningkatan Pemahaman Alur Pelayanan Fisioterapi Melalui Media Video dan Banner di RSUD Bukit Kerman” adalah:

1. Bagi Individu Peserta

a. Pengembangan Kompetensi

Peserta mampu mengidentifikasi permasalahan pelayanan publik dan menyusun solusi inovatif yang relevan, sesuai dengan nilai-nilai dasar ASN (BerAKHLAK). Kegiatan ini memperkuat pemahaman terhadap proses kerja birokrasi yang efektif dan berorientasi pada pelayanan masyarakat.

b. Peningkatan Keterampilan Teknis dan Kolaboratif

Peserta mengembangkan kemampuan komunikasi, koordinasi lintas unit, serta literasi digital melalui proses pembuatan dan penyebaran media edukatif berupa video dan banner alur pelayanan Fisioterapi.

c. Pembentukan Karakter Profesional

Peserta menunjukkan sikap tanggung jawab, disiplin, dan kepedulian terhadap mutu pelayanan publik, sehingga terbentuk pribadi yang berintegritas, adaptif, serta mampu menjadi agen perubahan di lingkungan kerja.

2. Bagi Instansi (RSUD Bukit Kerman)

a. Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik

Tersedianya media informasi berupa video dan banner membantu pasien memahami alur pelayanan Fisioterapi secara mudah dan cepat. Hal ini berdampak pada efisiensi waktu pelayanan serta mengurangi kebingungan pasien di area pelayanan.

b. Efisiensi dan Kemudahan Edukasi Pasien

Petugas menjadi lebih mudah memberikan penjelasan kepada pasien tanpa harus mengulang penjelasan secara individual, sehingga proses pelayanan lebih lancar, tertib, dan efektif.

c. Peningkatan Citra dan Inovasi Rumah Sakit

RSUD Bukit Kerman semakin dikenal sebagai institusi yang inovatif, informatif, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat. Inovasi ini sekaligus mendukung implementasi nilai ASN “Bangga Melayani Bangsa” di lingkungan kerja rumah sakit.

3. Bagi Stakeholders

a. Bagi Pasien

Pasien memperoleh kemudahan dalam memahami alur pelayanan Fisioterapi melalui media visual berupa video dan banner yang menarik dan komunikatif. Hal ini membantu pasien menjalani proses pelayanan secara lebih cepat, tertib, dan mandiri tanpa kebingungan.

b. Bagi Masyarakat

Masyarakat umum mendapat manfaat berupa peningkatan pemahaman terhadap sistem pelayanan rumah sakit, khususnya layanan Fisioterapi. Media informasi ini juga menjadi sarana edukasi publik yang efektif dalam mengenalkan layanan dan prosedur yang tersedia di RSUD Bukit Kerman.

c. Bagi Pemerintah Daerah

Bagi pemerintah daerah, keberhasilan kegiatan ini menjadi bentuk dukungan nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan publik di sektor kesehatan. Inovasi media video dan banner alur pelayanan Fisioterapi di RSUD Bukit Kerman dapat dijadikan contoh praktik baik bagi pengembangan layanan serupa di fasilitas kesehatan lainnya.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Menyusun dan meninjau kembali alur pelayanan fisioterapi agar sesuai dengan regulasi dan standar akreditasi rumah sakit	Dokumen alur pelayanan fisioterapi yang sesuai dengan PMK dan standar KARS	1 bulan (sebelum layanan dibuka)	Fisioterapis, Tim Mutu, Kepala Pelayanan, dan Kepala TU	Internal RSUD Bukit Kerman	Penyesuaian berdasarkan PMK No. 65 Tahun 2015 dan regulasi terkini
2	Membuat dan menyempurnakan video edukasi alur pelayanan fisioterapi rawat inap	Video edukasi alur fisioterapi rawat inap siap ditayangkan	2 minggu	Fisioterapis dan Tim Promkes	Internal RSUD Bukit Kerman	Melengkapi video rawat inap yang belum tersedia
3	Melaksanakan sosialisasi dua alur (rawat jalan dan rawat inap) kepada seluruh pegawai terkait	Pegawai front office, perawat, dan tenaga medis memahami serta mampu menjelaskan alur pelayanan	1 minggu sebelum layanan dibuka	Kepala Instalasi Pelayanan dan Fisioterapis	Internal RSUD Bukit Kerman	Dapat dilakukan melalui in-house training dan rapat lintas unit

4	Menayangkan video alur pelayanan fisioterapi (rawat jalan dan rawat inap) di ruang tunggu dan media sosial RSUD	Video tayang secara rutin dan mudah diakses masyarakat	Rutin setelah layanan dibuka	Tim Promkes dan Fisioterapis	Internal RSUD Bukit Kerman	Media utama edukasi dan promosi pelayanan fisioterapi
---	---	--	------------------------------	------------------------------	----------------------------	---

BAB V

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Aktualisasi/Habitiasi Mata Pelatihan

1) Kegiatan 1

Melakukan Konsultasi dengan Mentor Terkait Kegiatan Aktualisasi. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

- a) Berorientasi Pelayanan: Melaksanakan konsultasi agar kegiatan mendukung peningkatan mutu layanan publik.
- b) Akuntabel: Menyusun dan menyampaikan rancangan aktualisasi secara terbuka serta bertanggung jawab terhadap hasil konsultasi.
- c) Kompeten: Meningkatkan kemampuan menyusun rancangan berdasarkan regulasi dan kebutuhan organisasi.
- d) Harmonis: Menjalin komunikasi dan hubungan kerja yang baik dengan mentor dan rekan sejawat.
- e) Adaptif: Menyesuaikan isi rancangan sesuai masukan mentor dan situasi rumah sakit.
- f) Kolaboratif: Bekerja sama dengan mentor dalam penyusunan rencana kegiatan.
- g) Loyal: Melaksanakan kegiatan sesuai arahan dan kebijakan rumah sakit.

2) Kegiatan 2

Merencanakan Konsep Media Alur Pelayanan Fisioterapi. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

- a) Berorientasi Pelayanan: Menyusun media untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang alur fisioterapi.
- b) Akuntabel: Mendokumentasikan proses penyusunan SPO, storyboard, dan banner dengan transparan.
- c) Kompeten: Menggunakan kemampuan teknis dan inovatif dalam perancangan media informasi.
- d) Harmonis: Melibatkan rekan kerja dengan komunikasi yang positif dan terbuka.
- e) Adaptif: Menyesuaikan desain media sesuai kondisi fasilitas dan karakteristik pasien.
- f) Kolaboratif: Berkoordinasi dengan tim promkes dan mentor dalam penyusunan media.
- g) Loyal: Menunjukkan komitmen terhadap kebijakan dan standar pelayanan rumah sakit.

3) Kegiatan 3

Membuat Banner Alur Pelayanan Fisioterapi. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

- a) Berorientasi Pelayanan: Membuat banner informatif yang membantu pasien memahami alur pelayanan.
- b) Akuntabel: Melaksanakan pembuatan banner sesuai rencana dan mendokumentasikan hasil kerja.

- c) Kompeten: Menguasai keterampilan desain media untuk menghasilkan karya yang menarik dan mudah dipahami.
- d) Harmonis: Menyerap masukan dari mentor dengan sikap terbuka dan saling menghargai.
- e) Adaptif: Memanfaatkan teknologi digital (Canva) dalam proses pembuatan.
- f) Kolaboratif: Bekerja sama dengan bagian promkes dan tim rumah sakit dalam finalisasi banner.
- g) Loyal: Menjaga citra positif rumah sakit melalui tampilan banner yang profesional.

4) Kegiatan 4

Membuat Video Alur Pelayanan Fisioterapi. Dalam kegiatan ini diterapkan nilai:

- a) Berorientasi Pelayanan: Menghadirkan video edukatif agar pasien memahami alur fisioterapi.
- b) Akuntabel: Menyusun jadwal, dokumentasi, dan laporan proses pembuatan video secara tertib.
- c) Kompeten: Menggunakan keterampilan editing dan perekaman untuk menghasilkan video berkualitas.
- d) Harmonis: Menjaga komunikasi yang baik antaranggota tim dalam proses produksi.
- e) Adaptif: Mengadopsi teknologi digital dalam pengambilan dan penyuntingan video.
- f) Kolaboratif: Melibatkan pegawai front office dan tim promkes dalam pembuatan video.

- g) Loyal: Menampilkan citra rumah sakit sesuai nilai profesionalisme dan etika ASN.

5) Kegiatan 5

Melakukan Sosialisasi Media Video dan Banner

- a) Berorientasi Pelayanan: Memberikan informasi yang jelas dan ramah kepada pasien dan pegawai.
- b) Akuntabel: Melaporkan kegiatan sosialisasi dan dokumentasi pelaksanaannya.
- c) Kompeten: Menjelaskan media dengan bahasa yang mudah dipahami oleh pegawai.
- d) Harmonis: Menumbuhkan hubungan baik antarpegawai dan pasien.
- e) Adaptif: Menyesuaikan metode sosialisasi dengan kondisi lapangan.
- f) Kolaboratif: Bekerja sama dengan bagian promkes dalam kegiatan sosialisasi.
- g) Loyal: Melaksanakan kegiatan sesuai prosedur rumah sakit.

6) Kegiatan 6

Melakukan Evaluasi dan Penyusunan Laporan Aktualisasi

- a) Berorientasi Pelayanan: Melakukan evaluasi untuk memastikan kegiatan berdampak bagi pelayanan publik.
- b) Akuntabel: Menyusun laporan berdasarkan hasil kegiatan dan bukti yang valid.
- c) Kompeten: Mengevaluasi pelaksanaan aktualisasi secara sistematis.
- d) Harmonis: Melibatkan mentor dan dalam refleksi hasil kegiatan.
- e) Adaptif: Menyesuaikan laporan sesuai pedoman penyelenggara pelatihan.

- f) Kolaboratif: Melibatkan berbagai pihak dalam penyusunan laporan akhir.
- g) Loyal: Menyelesaikan seluruh kegiatan dengan komitmen tinggi terhadap instansi.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif penyelesaian dari *core* isu Kurangnya pemahaman pegawai dan pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman adalah peningkatan pemahaman alur pelayanan fisioterapi melalui media video dan *banner* di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci

3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Setelah dilakukan pembuatan dan penyebaran media edukasi berupa video alur pelayanan yang diposting di media sosial resmi rumah sakit serta pemasangan *banner* alur di depan unit fisioterapi, terjadi peningkatan pemahaman pegawai dan masyarakat terhadap tahapan pelayanan fisioterapi yang akan diterapkan di RSUD Bukit Kerman.

Meskipun layanan fisioterapi belum resmi dibuka, kedua media tersebut telah menjadi sarana informasi awal yang efektif dalam memberikan gambaran prosedur pelayanan, membantu pegawai memahami alur kerja dengan lebih baik, serta memperlihatkan kesiapan dan komitmen rumah sakit dalam menghadirkan pelayanan fisioterapi yang informatif, transparan, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

Setelah dilakukan aktualisasi, penulis merekomendasikan agar penyelenggara pelatihan dapat terus melakukan pembinaan dan pendampingan terhadap alumni Latsar dalam menerapkan hasil aktualisasi di instansi masing-masing. Selain itu, diharapkan penyelenggara dapat memperkaya materi pelatihan yang berfokus pada inovasi pelayanan publik dan pemanfaatan media digital agar peserta mampu menciptakan perubahan yang berdampak nyata di tempat kerja.

2. Untuk Instansi Asal Peserta

Kepada instansi asal, yaitu RSUD Bukit Kerman, penulis merekomendasikan agar hasil aktualisasi berupa media edukasi video dan banner alur pelayanan fisioterapi dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan sebagai sarana informasi bagi pegawai dan masyarakat. Instansi juga diharapkan memberikan dukungan terhadap keberlanjutan kegiatan inovatif serupa guna meningkatkan mutu pelayanan, terutama dalam persiapan pembukaan layanan fisioterapi di rumah sakit

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2020). *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Peraturan Bupati Kerinci Nomor 44 Tahun 2018 tentang Izin Mendirikan Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama Kabupaten Kerinci.
- Peraturan Bupati Kerinci Nomor 050/19/Dinkes/2022 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Bukit Kerman.
- Peraturan Bupati Kerinci Nomor 17 Tahun 2025 tentang Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Bukit Kerman.
- BPJS Kesehatan. (2021). Panduan Praktis Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Ikatan Fisioterapi Indonesia (IFI). (2023). Aksi Nasional Fisioterapi: Wujud Nyata Upaya Pengenalan Fisioterapi kepada Masyarakat. Diakses dari <https://wilayah3.imfi.or.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Transformasi Sistem Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- RC Kemenkes. (2024). Potret Tenaga Kesehatan Indonesia 2024: Perawat dan Bidan Dominasi Garda Terdepan Layanan Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.
- World Physiotherapy. (2023). Indonesia: Country Profile. Diakses dari <https://world.physio>

Lampiran 1. Laporan Kegiatan Minggu-1

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 1	Melakukan Konsultasi dengan Mentor terkait Kegiatan Aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	10 September – 13 September 2025
Daftar Lampiran kegiatan	1. Rangkuman peraturan alur pelayanan fisioterapi 2. Catatan bimbingan dari mentor 3. Rancangan kegiatan aktualisasi 4. Surat persetujuan melakukan aktualisasi
Uraian kegiatan yang dilaksanakan	
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	b. Tahap kegiatan 1 Menyiapkan Rancangan Aktualisasi 1) Berorientasi Pelayanan Penulis menyusun rancangan aktualisasi dengan tujuan agar kegiatan yang dilaksanakan nantinya benar-benar bermanfaat bagi rumah sakit dan masyarakat. Setiap rencana disusun untuk mendukung peningkatan pemahaman pasien terhadap alur pelayanan fisioterapi sebelum unit dibuka. 2) Akuntabel Dalam penyusunan rancangan, penulis memastikan seluruh data, jadwal, dan tahapan kegiatan disusun secara sistematis serta dapat dipertanggungjawabkan. Dokumen rancangan juga disimpan dalam bentuk cetak dan digital untuk menjamin keterbukaan dan akurasi informasi. 3) Kompeten Penulis memanfaatkan pengetahuan dan kemampuan analitis dalam menelaah Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata naskah rumah sakit, sehingga rancangan yang disusun relevan dengan standar pelayanan dan kebijakan yang berlaku. c. Tahap kegiatan 2 Melakukan Konsultasi Rancangan Aktualisasi dengan Mentor 1) Harmonis Penulis melakukan konsultasi dengan penuh rasa hormat dan menjaga komunikasi yang baik dengan mentor. Diskusi dilakukan dengan suasana terbuka dan saling menghargai, sehingga tercipta hubungan kerja yang positif. 2) Kolaboratif Dalam proses konsultasi, penulis bekerja sama dengan mentor untuk menyempurnakan rancangan agar lebih komprehensif. Masukan mentor mengenai pembuatan SPO, banner, dan video alur pelayanan diterima dengan baik dan dijadikan pedoman perbaikan. 3) Kompeten Penulis menyiapkan dokumen rancangan dengan lengkap dan jelas sebelum konsultasi, sehingga mentor dapat memahami isi rancangan dengan mudah

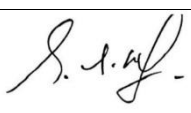
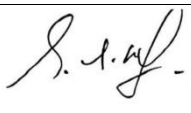
	dan memberikan masukan yang tepat. 4) Adaptif Penulis menerima setiap masukan dengan terbuka dan menyesuaikan rancangan sesuai arahan mentor. Hal ini menunjukkan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan demi tercapainya hasil yang lebih baik. d. Tahap kegiatan 3 Meminta Persetujuan Mentor untuk Melaksanakan Kegiatan Aktualisasi 1) Akuntabel Penulis menyiapkan seluruh dokumen dan bukti pendukung kegiatan untuk diajukan kepada mentor sebagai bentuk pertanggungjawaban sebelum pelaksanaan aktualisasi. 2) Loyal Penulis mematuhi prosedur organisasi dengan meminta persetujuan resmi mentor terlebih dahulu, sebagai wujud dedikasi dan penghormatan terhadap hierarki pembimbingan.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence	a. Tahap kegiatan 1 Menyiapkan Rancangan Aktualisasi Penulis melakukan telaah terhadap Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 tentang Pedoman Pelayanan Fisioterapi serta tata naskah dinas rumah sakit. Berdasarkan hasil kajian, penulis menyusun rancangan aktualisasi yang berisi tujuan, tahapan kegiatan, jadwal pelaksanaan, serta indikator keberhasilan. Bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>: Draft rancangan aktualisasi dalam bentuk cetak dan digital, catatan hasil kajian PMK 65 b. Tahap Kegiatan 2 Melakukan Konsultasi Rancangan Aktualisasi dengan Mentor Penulis melakukan konsultasi langsung dengan mentor untuk memperoleh arahan dan masukan terhadap rancangan yang telah disusun. Diskusi dilakukan secara tatap muka dengan memaparkan isi rancangan, tujuan kegiatan, serta rencana pelaksanaan. Bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>: Notulen hasil konsultasi, dokumentasi foto kegiatan diskusi, dan rancangan aktualisasi yang disetujui mentor c. Tahap kegiatan 3 Meminta Persetujuan Mentor untuk Melaksanakan Kegiatan Aktualisasi Penulis menyerahkan surat izin pelaksanaan kegiatan serta lampiran rancangan yang telah disetujui untuk mendapatkan persetujuan surat izin. Proses dilakukan dengan menjelaskan tujuan, manfaat, serta kesiapan pelaksanaan kegiatan. Bukti fisik kegiatan/ <i>evidence</i>: Surat izin melakukan kegiatan aktualisasi yang telah disetujui, dan dokumentasi foto saat penyerahan

	dokumen.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk kegiatan 2: 1. Menyiapkan Rancangan Aktualisasi Penulis memulai kegiatan dengan menyusun rancangan aktualisasi secara sistematis agar kegiatan yang akan dilaksanakan memiliki arah dan target yang jelas. Proses penyusunan dilakukan dengan mengumpulkan referensi peraturan dan pedoman terkait pelayanan fisioterapi. Rancangan ini dibuat sebagai dasar pelaksanaan kegiatan peningkatan pemahaman alur pelayanan fisioterapi melalui media informasi sebelum unit dibuka. Kualitas produk kegiatan: Rancangan aktualisasi tersusun lengkap, memuat tahapan kegiatan yang realistis dan terukur, serta dapat digunakan sebagai acuan utama dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi. 2. Melakukan Konsultasi Rancangan Aktualisasi dengan Mentor Penulis berkonsultasi dengan mentor mengenai rancangan aktualisasi yang telah disusun. Dalam pertemuan tersebut, mentor memberikan masukan agar kegiatan difokuskan pada pembuatan SPO alur pelayanan fisioterapi, serta penyusunan banner dan video alur pelayanan fisioterapi sebagai media penyampaian informasi kepada masyarakat. Diskusi berjalan interaktif dan menghasilkan perbaikan rancangan yang lebih relevan dengan kondisi rumah sakit. Kualitas produk kegiatan: Rancangan aktualisasi menjadi lebih terarah dan komprehensif setelah memperoleh masukan mentor. Dokumen hasil konsultasi siap diajukan untuk mendapatkan persetujuan atasan. 3. Meminta Persetujuan Mentor untuk Melaksanakan Kegiatan Aktualisasi Penulis menyampaikan rancangan yang telah disetujui secara langsung kepada mentor untuk memperoleh persetujuan surat izin kegiatan pelaksanaan aktualisasi. Dalam pertemuan tersebut, mentor meninjau kembali isi rancangan dan memberikan persetujuan setelah memastikan kesesuaian isi dengan tujuan kegiatan. Kualitas produk kegiatan: Surat izin melaksanakan kegiatan aktualisasi disetujui dan oleh mentor, menjadi perizinan resmi pelaksanaan kegiatan aktualisasi di RSUD Bukit Kerman.
Manfaat kegiatan	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan,

terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	dikaitkan dengan visi misi kabupaten kerinci dan RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci: Visi Misi Kabupaten Kerinci a. Visi Kegiatan ini mendukung visi “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” melalui peningkatan kapasitas aparatur agar mampu melaksanakan tugas secara profesional, terarah, dan berorientasi pada peningkatan mutu pelayanan publik. b. Misi 1) Misi 1:Konsultasi dengan mentor mencerminkan pembinaan aparatur dalam mewujudkan birokrasi yang berkualitas dan pelayanan publik yang adaptif. 2) Misi 3:Kegiatan ini juga menjadi sarana pengembangan kompetensi ASN untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di daerah. Visi Misi RSUD Bukit Kerman a. Visi Konsultasi ini sejalan dengan visi RSUD Bukit Kerman untuk menjadi rumah sakit pilihan utama dengan pelayanan berkualitas, karena memastikan pelaksanaan kegiatan aktualisasi sesuai standar dan nilai profesionalisme pelayanan. b. Misi 1) Misi 3:Mendukung tata kelola rumah sakit yang akuntabel, disiplin, dan profesional melalui pelaksanaan kegiatan yang terarah dan terukur. 2) Misi 4:Mendorong peningkatan kinerja dan profesionalisme pegawai melalui pembinaan dan arahan langsung dari mentor.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jikat aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisa dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): a. Tahap Kegiatan 1 Menyiapkan Rancangan Aktualisasi 1) Berorientasi Pelayanan Jika nilai ini tidak diterapkan, maka rancangan aktualisasi yang disusun tidak akan relevan dengan kebutuhan rumah sakit dan masyarakat, sehingga tujuan kegiatan untuk meningkatkan pemahaman alur pelayanan fisioterapi tidak tercapai. 2) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, rancangan menjadi tidak terdokumentasi dengan baik, menyulitkan proses pelacakan dan pertanggungjawaban, serta menurunkan kepercayaan atasan terhadap kinerja pegawai. 3) Kompeten Jika kompetensi tidak diterapkan, rancangan tidak akan sesuai dengan standar regulasi seperti Permenkes Nomor 65 Tahun 2015, yang dapat menyebabkan pelaksanaan aktualisasi menyimpang dari ketentuan pelayanan rumah sakit.

	b. Tahap Kegiatan 2 Melakukan Konsultasi Rancangan Aktualisasi dengan Mentor 1) Harmonis Tanpa keharmonisan, komunikasi dengan mentor dapat terganggu, menimbulkan kesalahpahaman, dan menghambat proses penyempurnaan rancangan. 2) Kolaboratif Jika nilai kolaboratif diabaikan, penulis tidak memperoleh masukan konstruktif dari mentor, sehingga rancangan kehilangan arah dan tidak sesuai kebutuhan satuan kerja. 3) Kompeten Bila nilai kompeten tidak dijalankan, penulis tidak siap menjelaskan isi rancangan secara jelas dan logis, mengakibatkan mentor kesulitan memberikan penilaian yang tepat. 4) Adaptif Tanpa sikap adaptif, penulis akan menolak masukan atau perubahan, membuat rancangan menjadi kaku, tidak berkembang, dan berisiko tidak layak dilaksanakan. c. Tahap Kegiatan 3 Meminta Persetujuan Atasan untuk Melaksanakan Kegiatan Aktualisasi 1) Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, dokumen rancangan tidak disusun secara transparan, dan proses persetujuan menjadi tidak terdokumentasi dengan baik, menimbulkan potensi kesalahan administratif. 2) Loyal Tanpa loyalitas, penulis berpotensi melaksanakan kegiatan tanpa persetujuan resmi, melanggar tata kelola organisasi, dan menurunkan kepercayaan pimpinan terhadap integritas pegawai.
--	---

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	12 September 2025	Lanjutkan kegiatan sesuai rancangan aktualisasi	- Catatan bimbingan dari mentor - Lembar persetujuan Rancangan Aktualisasi	
2	13 september 2025	Lanjutkan pembuatan SPO alur pelayanan	Surat persetujuan melakukan aktualisasi dari mentor	

		sesuai PMK 65 dan tata naskah lumah sakit		
3				

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:



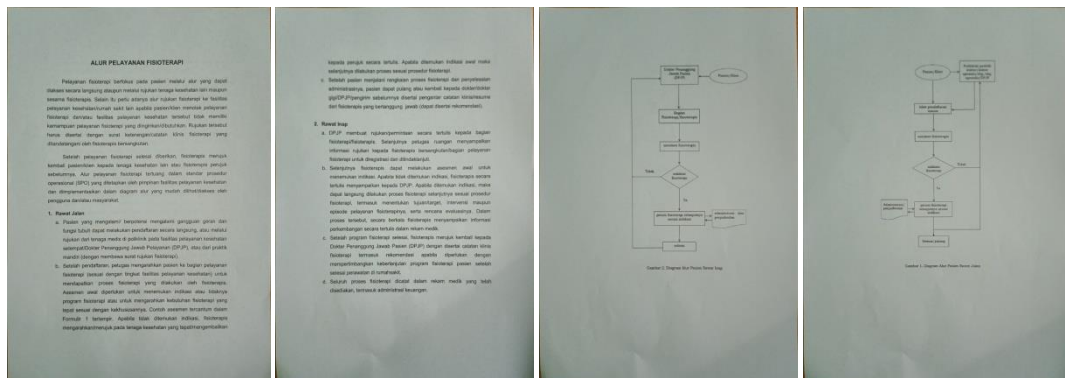
Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Gambar pelaksanaan konsultasi bahan aktualisasi



Gambar pelaksanaan meminta surat persetujuan aktualisasi

Dokumentasi Output Hasil Kegiatan



Gambar rangkuman peraturan alur pelayanan fisioterapi

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN
Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176
Website: rsudbukitkerman.kerinci.go.id Email: rsudbukitkerman@gmail.com

RANCANGAN AKTUALISASI LATSAR CPNS 2025
PENINGKATAN PEMAHAMAN ALUR PELAYANAN FISIOTERAPI
MELALUI MEDIA BANNER DAN VIDEO DI RSUD BUKIT KERMAN
KABUPATEN KERINCI

A. Identitas Peserta
Nama Peserta : Risa Tita Sifa Putri, S.Pt., Pt
Mentor : Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners., M.Kep
Periode : 10 September – 17 Oktober 2025

B. Tujuan Aktualisasi
Tujuan dari kegiatan aktualisasi ini adalah untuk meningkatkan pemahaman pegawai front office, pasien dan masyarakat terhadap alur pelayanan fisioterapi melalui pengembangan media informasi berupa banner dan video yang informatif, mudah dipahami, dan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

C. Rincian Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	Jadwal Pelaksanaan	Indikator Keberhasilan	Output
1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait kegiatan aktualisasi	10-13 September 2025	Rancangan aktualisasi teruskan dan disetujui oleh mentor	Dokumen rancangan aktualisasi yang siap dilaksanakan
2	Menyusun konsep media alur pelayanan fisioterapi	14-19 September 2025	SPO, storyboard video, dan rancangan banner sebagai acuan dan sesuai kebutuhan rumah sakit	Draft SPO, storyboard, dan desain banner awal
3	Membuat banner alur pelayanan fisioterapi	20-25 September 2025	Desain banner final disetujui oleh mentor dan siap dicetak	Banner final dalam bentuk papan banner yang siap digunakan
4	Membuat video alur pelayanan fisioterapi	26 September - 2 Oktober 2025	Video alur pelayanan fisioterapi selesai, diuji tayang, dan dinyatakan layak produksi	Video final alur pelayanan fisioterapi
5	Melakukan sosialisasi media	3-10 Oktober 2025	Informasi sosialisasi dengan	Dokumentasi kegiatan

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN
Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176
Website: rsudbukitkerman.kerinci.go.id Email: rsudbukitkerman@gmail.com

	video dan banner kepada pasien dan pegawai front office	baik kepada pasien dan pegawai front office	kontribusi banner dan video di rumah sakit
5	Melakukan evaluasi dan penyusunan laporan aktualisasi	11-17 Oktober 2025	Laporan aktualisasi berbasis kringing dan diserahkan kepada mentor dan choach. Laporan akhir kegiatan aktualisasi.

Mengakhiri Mentor: 
Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 1962082201903210

Bukit Kerman, 13 September 2025
Peserta: 
Risa Tita Sifa Putri, S.Pt., Pt
NIP. 199610242025052001

Gambar lembar rancangan aktualisasi

PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN
Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176
Website: rsudbukitkerman.kerinci.go.id Email: rsudbukitkerman@gmail.com

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

No	Tanggal Bimbingan	Isi Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	10 September 2025	Laporan kegiatan awal Rancangan aktualisasi	Terima kasih atas laporan bimbingan	
2	16 September 2025	Laporan pelaksanaan SPO yang telah selesai dan siap untuk diproduksi	Sumat Bukit Kerman	
3				

Mentor Labat:

Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners., M.Kep
Pondok Muka Tk.1 B
NIP. 1962082201903210

Gambar catatan bimbingan dari mentor


PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS DBUKIT KERMAN
Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176
Website: <http://rsudbukitkerman.kerincikab.go.id> e-mail: rsudbukitkerman@gmail.com


LEMBAR PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep
NIP : 19920822201903210
Pangkat/ Golongan : Penata Muda Tk.I/III.b
Jabatan : Kasi Penunjang Non Medik

Memberikan izin kegiatan aktualisasi kepada :

Nama : Risa Tita Sita Putri, S.Pt., Ftr
NIP : 1996102420205052001
Pangkat/ Golongan : Penata Muda / IIIa
Jabatan : Fisioterapis Ahli Pertama
Unit Kerja : Unit Fisioterapi

Untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi sesuai dengan rancangan aktualisasi peserta, yang telah diseminarkan pada tanggal 08 September 2025 dengan judul "Peningkatan Pemahaman Alur Pelayanan Fisioterapi melalui Media Banner dan Video di RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci". Pelaksanaan kegiatan aktualisasi di mulai tanggal 10 September 2025 – 17 Oktober 2025.

Bukit Kerman, 13 September 2025
Mentor Latsar


Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep
Penata Muda Tk.I / III.b
NIP.19920822201903210

Gambar surat persetujuan melakukan aktualisasi

Lampiran 2. Laporan Kegiatan Minggu-2

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 2	Merencanakan konsep media alur pelayanan fisioterapi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	13 September – 19 September 2025
Daftar Lampiran kegiatan	1. Draft SPO alur pelayanan fisioterapi 2. Materi informasi sesuai kebutuhan pasien 3. Storyboard video alur pelayanan fisioterapi yang diajukan kepada mentor 4. Rancangan awal desain banner 5. Storyboard video dan banner alur pelayanan fisioterapi yang telah disetujui mentor 6. SPO alur pelayanan fisioterapi yang telah disetujui
	Uraian kegiatan yang dilaksanakan
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	e. Tahap kegiatan 1 Mengkaji dan menyusun SPO alur pelayanan fisioetrapi serta mengidentifikasi informasi penting yang dibutuhkan pasien 4) Berorientasi Pelayanan Penulis memulai kegiatan dengan mengkaji dan menyusun Standar Prosedur Operasional (SPO) alur pelayanan fisioterapi sebagai pedoman penyampaian informasi sebelum unit fisioterapi dibuka. Penyusunan ini mengacu pada Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata naskah rumah sakit, dengan tujuan agar pasien mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan mudah dipahami. 5) Akuntabel Dalam proses penyusunan, penulis menuliskan setiap langkah pelayanan secara terstruktur, mengidentifikasi informasi penting bagi pasien, dan menyimpan seluruh hasil kajian secara rapi agar dapat dipertanggungjawabkan kepada mentor maupun atasan. 6) Kompeten Penulis memanfaatkan pengetahuan tentang regulasi pelayanan kesehatan dan menyesuaikannya dengan tata naskah rumah sakit, sehingga SPO yang dihasilkan memenuhi standar nasional sekaligus kebutuhan internal rumah sakit. f. Tahap kegiatan 2 Membuat storyboard video alur pelayanan fisioterapi sesuai SPO bersama rekan kerja 1) Kolaboratif Penulis bekerja sama dengan rekan kerja untuk merancang storyboard video yang menggambarkan alur pelayanan sesuai SPO yang telah disusun. Dalam proses ini, penulis dan rekan kerja saling bertukar ide, menyesuaikan isi video dengan tata naskah rumah sakit, dan menyatukan gagasan agar alur cerita mudah dipahami masyarakat. 2) Kompeten Penulis memastikan setiap adegan dalam storyboard

	mengikuti standar yang tercantum dalam Permenkes 65/2015 dan SPO rumah sakit, sehingga pesan yang disampaikan akurat dan runtut. 3) Adaptif Penulis terbuka terhadap masukan rekan kerja dan menyesuaikan detail cerita agar video lebih menarik sekaligus sesuai kebutuhan pasien dan kebijakan rumah sakit. 4) Harmonis Selama proses kerja sama, penulis menjaga komunikasi yang baik, menghargai pendapat rekan kerja, dan menciptakan suasana yang nyaman agar ide-ide dapat berkembang dengan leluasa g. Tahap kegiatan 3 Membuat rancangan awal desain banner 1) Berorientasi Pelayanan Dalam merancang desain banner, penulis memprioritaskan kemudahan pasien memahami isi informasi. Teks, warna, dan gambar dipilih agar pesan tersampaikan singkat namun jelas. 2) Akuntabel Penulis menyiapkan konsep desain sesuai tata naskah rumah sakit dan menyimpan seluruh rancangan secara rapi untuk dipertanggungjawabkan kepada mentor. 3) Kompeten Penulis memastikan desain banner memuat informasi sesuai SPO dan Permenkes 65/2015 sehingga tidak hanya menarik secara visual tetapi juga akurat secara isi. 4) Adaptif Penulis memanfaatkan aplikasi Canva untuk menyesuaikan desain agar lebih modern dan fleksibel, sehingga banner mudah diperbarui bila ada perubahan informasi. 5) Loyal Dalam setiap proses, penulis tetap mengikuti ketentuan dan kebijakan rumah sakit, memastikan desain yang dibuat sesuai identitas resmi organisasi. h. Tahap kegiatan 4 Melakukan konsultasi dengan mentor terhadap SPO, storyboard video, dan desain banner 1) Harmonis Saat berkonsultasi dengan mentor, penulis menjaga sikap sopan, mendengarkan masukan dengan penuh perhatian, dan menciptakan suasana diskusi yang nyaman. 2) Kolaboratif Penulis bersama mentor meninjau ulang SPO, storyboard, dan rancangan banner untuk memastikan kesesuaian isi dan tampilan sesuai Permenkes 65/2015 dan tata naskah rumah sakit. 3) Kompeten Penulis menyiapkan seluruh dokumen dan data pendukung dengan lengkap, sehingga mentor dapat menilai dan memberikan arahan secara tepat.
--	--

	4) Adaptif Penulis menerima setiap saran dengan terbuka dan segera menyesuaikan SPO, storyboard, maupun desain banner agar sesuai dengan kebutuhan rumah sakit dan masyarakat. 5) Akuntabel Seluruh hasil konsultasi dicatat dan didokumentasikan oleh penulis sebagai bukti pertanggungjawaban serta pedoman dalam penyempurnaan rancangan. i. Tahap kegiatan 5 Memperbaiki Rancangan dan Memperoleh Persetujuan Mentor 1) Akuntabel Penulis melakukan perbaikan rancangan sesuai dengan arahan yang diberikan mentor. Setiap revisi dicatat dengan jelas dan hasil akhir diserahkan kembali untuk diperiksa. Hal ini menunjukkan sikap tanggung jawab atas pekerjaan yang telah dilakukan. 2) Kompeten Penulis mampu menyesuaikan rancangan SPO, storyboard, dan banner dengan baik setelah menerima masukan. Perbaikan dilakukan secara cermat agar produk sesuai standar dan siap digunakan dalam pelaksanaan aktualisasi. 3) Adaptif Penulis bersikap terbuka terhadap perubahan dengan mengakomodasi masukan mentor. Perubahan pada rancangan diterapkan secara cepat dan tepat sehingga menghasilkan dokumen yang lebih sesuai kebutuhan rumah sakit. 4) Harmonis Proses memperoleh persetujuan dilakukan dengan komunikasi yang baik bersama mentor. Penulis menghargai masukan dan menunjukkan sikap kooperatif dalam menyesuaikan hasil kerja.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence	d. Tahap kegiatan 1 Mengkaji SPO alur pelayanan fisioterapi serta mengidentifikasi informasi penting yang dibutuhkan pasien Penulis mengkaji Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata naskah rumah sakit sebagai pedoman, kemudian menyusun draft SPO alur pelayanan fisioterapi yang berisi langkah-langkah pelayanan dan informasi penting yang dibutuhkan pasien. Bukti fisik kegiatan/ evidence: informasi kebutuhan pasien, draft SPO e. Tahap kegiatan 2 Membuat storyboard video alur pelayanan fisioterapi sesuai SOP bersama rekan kerja Penulis bersama rekan kerja mendiskusikan alur pelayanan sesuai SPO, kemudian menyusun storyboard video dalam bentuk draft yang menggambarkan langkah-langkah pelayanan. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Dokumen storyboard dan foto kegiatan diskusi.

	f. Tahap kegiatan 3 Membuat rancangan awal desain banner Penulis menggunakan aplikasi Canva untuk merancang desain banner yang memuat poin-poin inti dari SPO dalam bentuk visual sederhana dan informatif. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Draft rancangan desain banner, screenshot layar proses penyusunan banner. g. Tahap kegiatan 4 Melakukan konsultasi dengan mentor terhadap SPO, storyboard video, dan desain banner Penulis memaparkan draft SPO, storyboard, dan banner kepada mentor, mendengarkan arahan, serta mencatat setiap masukan untuk dijadikan bahan revisi. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Foto kegiatan konsultasi, catatan konsultasi dengan mentor. h. Tahap kegiatan 5 Memperbaiki Rancangan dan Memperoleh Persetujuan Mentor Penulis memperbaiki rancangan SPO, storyboard, dan banner sesuai masukan mentor, kemudian menyerahkan kembali hasil revisi untuk diperiksa dan disetujui. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Dokumen SPO, storyboard video, dan rancangan banner yang disetujui.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk kegiatan 2: 4. Mengkaji dan menyusun SPO alur pelayanan fisioterapi serta mengidentifikasi informasi penting yang dibutuhkan pasien Penulis memulai kegiatan dengan membaca dan menelaah regulasi terkait pelayanan fisioterapi. Setelah itu, penulis menuliskan alur pelayanan dalam bentuk SPO dengan memperhatikan tata naskah rumah sakit agar sesuai format resmi. Selama penyusunan, penulis mengidentifikasi informasi yang paling dibutuhkan pasien, baik untuk rawat jalan maupun rawat inap. Draft SPO yang dihasilkan masih bersifat rancangan awal dan dipersiapkan untuk tahap konsultasi. Kualitas produk kegiatan: Draft SPO tersusun sesuai regulasi dan tata naskah rumah sakit. Isi SPO sudah memuat langkah pelayanan fisioterapi dan informasi penting bagi pasien, baik rawat jalan maupun rawat inap. 5. Membuat storyboard video alur pelayanan fisioterapi sesuai SOP bersama rekan kerja

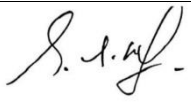
	Berdasarkan SPO yang telah dirancang, penulis mengajak rekan kerja untuk menyusun storyboard video. Diskusi dilakukan untuk menentukan adegan, narasi, dan urutan cerita agar sesuai alur pelayanan. Karena layanan fisioterapi rawat inap belum berjalan, maka storyboard difokuskan hanya pada alur pelayanan rawat jalan. Storyboard masih berupa draft sederhana yang nantinya akan disesuaikan kembali setelah mendapat masukan dari mentor. Kualitas produk kegiatan: Storyboard disusun berdasarkan SPO dengan alur sederhana dan mudah dipahami. Fokusnya pada alur rawat jalan sehingga sesuai kondisi pelayanan di rumah sakit. 6. Membuat rancangan awal desain banner Penulis membuat rancangan awal desain banner dengan mengambil informasi penting dari SPO, kemudian mengolahnya menjadi media visual. Tata letak disusun agar mudah dibaca pasien, dengan teks singkat dan gambar pendukung. Rancangan awal ini masih berupa draft yang direncanakan untuk dikonsultasikan kepada mentor agar mendapat perbaikan dan penyempurnaan. Kualitas produk kegiatan: Rancangan banner menampilkan informasi utama dari SPO. Desain sederhana, tulisan jelas, warna kontras, dan mudah dipahami pasien. 7. Melakukan konsultasi dengan mentor terhadap SPO, storyboard video, dan desain banner Penulis membawa hasil rancangan ke hadapan mentor untuk dikonsultasikan. Dalam diskusi, mentor memberikan arahan agar SPO dan banner mencakup alur pelayanan rawat jalan dan rawat inap, sedangkan video cukup menggambarkan alur pelayanan rawat jalan. Penulis menerima masukan ini dan mencatat semua arahan untuk dijadikan dasar dalam perbaikan rancangan. Kualitas produk kegiatan: Hasil konsultasi memberi arahan agar SPO dan banner mencakup rawat jalan dan rawat inap, sementara video hanya untuk rawat jalan. Dengan masukan ini, rancangan menjadi lebih sesuai kebutuhan rumah sakit. 8. Memperbaiki Rancangan dan Memperoleh Persetujuan Mentor Setelah menerima masukan, penulis melakukan revisi dengan menambahkan alur rawat inap pada SPO dan banner, serta mempertahankan fokus rawat jalan pada video. Hasil perbaikan kemudian diajukan kembali kepada mentor untuk ditinjau. Setelah diperiksa dan disetujui,
--	---

	rancangan dianggap final dan siap digunakan sebagai dasar pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Kualitas produk kegiatan: Produk revisi sudah sesuai arahan mentor. SPO dan banner mencakup rawat jalan dan rawat inap, sedangkan storyboard difokuskan pada rawat jalan. Dokumen telah disetujui sehingga siap digunakan.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi misi kabupaten kerinci dan RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci: Visi Misi Kabupaten Kerinci c. Visi Kegiatan ini mendukung visi “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” melalui inovasi pelayanan kesehatan yang lebih jelas, terstandar, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat. d. Misi 3) Misi 1: Penyusunan SOP dan media informasi memperkuat birokrasi berkualitas serta pelayanan publik yang adaptif. 4) Misi 3: Perencanaan media alur pelayanan mendukung peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui edukasi yang sistematis dan mudah dipahami. Visi Misi RSUD Bukit Kerman c. Visi Kegiatan ini relevan dengan visi RSUD untuk menjadi rumah sakit pilihan utama dengan pelayanan berkualitas, karena media informasi membantu mewujudkan pelayanan yang transparan, profesional, dan terpercaya. d. Misi 3) Misi 1: SOP dan media informasi memastikan pelayanan bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien. 4) Misi 2: Penyusunan media alur merupakan bagian dari penyediaan fasilitas pendukung pelayanan. 5) Misi 3: Perencanaan konsep ini mendukung tata kelola yang akuntabel dan profesional. 6) Misi 4: Media informasi juga meningkatkan efektivitas kerja pegawai sekaligus profesionalisme pelayanan kepada pasien
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jikat aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisa dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak didsarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): a. Tahap Kegiatan 1 Mengkaji dan Menyusun SPO 4) Berorientasi Pelayanan Jika nilai ini tidak diterapkan, SPO yang disusun bisa tidak sesuai kebutuhan pasien. Informasi yang seharusnya memandu justru membingungkan sehingga masyarakat kesulitan memahami alur

	pelayanan fisioterapi. 5) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, hasil kajian tidak terdokumentasi dengan rapi. Rancangan menjadi sulit dipertanggungjawabkan dan berpotensi menurunkan kepercayaan mentor maupun atasan. 6) Kompeten Jika kompetensi diabaikan, SPO tidak sesuai regulasi dan standar pelayanan. Hal ini dapat menghambat proses pelayanan fisioterapi di rumah sakit. b. Tahap Kegiatan 2 Membuat Storyboard Video 1) Kolaboratif Tanpa kolaborasi, storyboard hanya hasil kerja sepihak. Alur video berpotensi kurang matang dan tidak mencerminkan kebutuhan pasien. 2) Kompeten Jika nilai kompetensi tidak dijalankan, isi storyboard tidak mengikuti SPO. Alur cerita menjadi tidak runtut dan pesan yang disampaikan tidak akurat. 3) Adaptif Tanpa sikap adaptif, storyboard menjadi kaku dan kurang menarik. Video yang dihasilkan tidak sesuai perkembangan dan kebutuhan pasien. 4) Harmonis Jika harmonis tidak dijaga, hubungan kerja dengan rekan terganggu. Proses diskusi tidak nyaman sehingga ide-ide sulit berkembang. c. Tahap Kegiatan 3 Membuat Rancangan Awal Desain Banner 1) Berorientasi Pelayanan Jika tidak diterapkan, desain banner bisa tampak menarik secara visual tetapi miskin informasi penting. Akibatnya, banner tidak efektif membantu pasien memahami alur pelayanan. 2) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, rancangan banner tidak disimpan dan didokumentasikan dengan baik. Hal ini membuatnya sulit dipertanggungjawabkan saat dievaluasi. 3) Kompeten Jika nilai kompetensi tidak digunakan, banner bisa memuat informasi yang salah atau tidak sesuai SPO. Kesalahan ini akan membingungkan pasien dan merusak kredibilitas pelayanan. 4) Adaptif Tanpa sikap adaptif, desain banner sulit diperbarui ketika terjadi perubahan informasi. Akibatnya, banner cepat menjadi usang dan tidak relevan. 5) Loyal Jika nilai loyal diabaikan, desain bisa tidak sesuai identitas resmi rumah sakit. Hal ini berpotensi menurunkan citra organisasi di mata masyarakat. d. Tahap Kegiatan 4 Konsultasi dengan Mentor
--	---

	1) Harmonis Jika nilai harmonis tidak diterapkan, proses konsultasi berlangsung kaku dan komunikasi tidak efektif. Akibatnya, masukan mentor sulit diterima dengan baik. 2) Kolaboratif Tanpa kolaborasi, penyempurnaan rancangan tidak optimal. Hasil akhir tidak mencerminkan kerja sama dan bisa kurang sesuai kebutuhan rumah sakit. 3) Kompeten Jika kompetensi diabaikan, penulis tidak menyiapkan dokumen lengkap. Mentor kesulitan menilai dan memberi arahan tepat, sehingga konsultasi kurang maksimal. 4) Adaptif Tanpa adaptif, masukan mentor tidak diakomodasi. Rancangan tetap tidak sesuai kebutuhan pasien dan rumah sakit. 5) Akuntabel Jika akuntabilitas tidak dijalankan, hasil konsultasi tidak dicatat dengan baik. Akibatnya, pedoman untuk revisi tidak jelas dan mudah terabaikan. e. Tahap Kegiatan 5 Memperbaiki Rancangan dan Memperoleh Persetujuan Mentor 1) Akuntabel Jika nilai akuntabel diabaikan, revisi rancangan tidak jelas dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini menimbulkan keraguan dari mentor terhadap keseriusan penulis. 2) Kompeten Tanpa kompetensi, hasil perbaikan tidak sesuai standar. Dokumen tetap tidak layak digunakan dalam pelaksanaan aktualisasi. 3) Adaptif Jika penulis tidak adaptif, masukan mentor diabaikan. Produk akhir menjadi tidak sesuai kebutuhan rumah sakit dan masyarakat. 4) Harmonis Tanpa sikap harmonis, komunikasi dengan mentor terganggu. Hal ini dapat menghambat proses persetujuan rancangan.
--	---

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	17 September 2025	Tambahkan waktu pada storyboard video agar informasi yang di	Catatan konsultasi dari mentor terhadap perbaikan	

		terima jelas, video hanya untuk rawat jalan saja. • Tambahkan banner alur pelayanan rawat inap	storyboard video, rancangan desain banner, dan SPO	
2	18 september 2025	• Lanjutkan membuat video dan banner sesuai dengan draft yang telah dibuat	• Storyboard video, rancangan desain banner, dan SPO yang telah disetujui	
3				

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:



Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan

Foto kegiatan menyiapkan storyboard video bersama rekan kerja

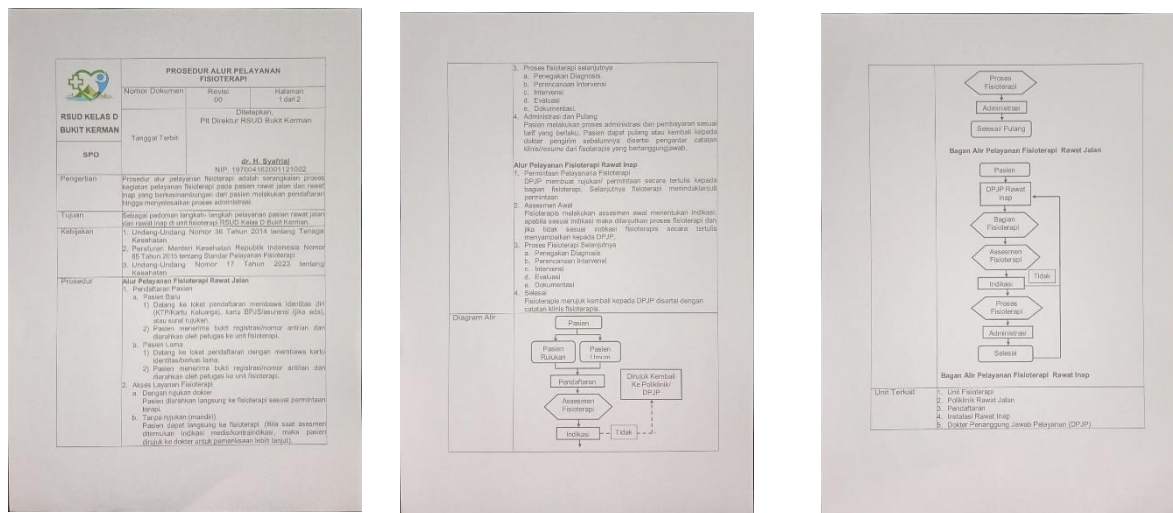
Foto konsultasi dengan mentor



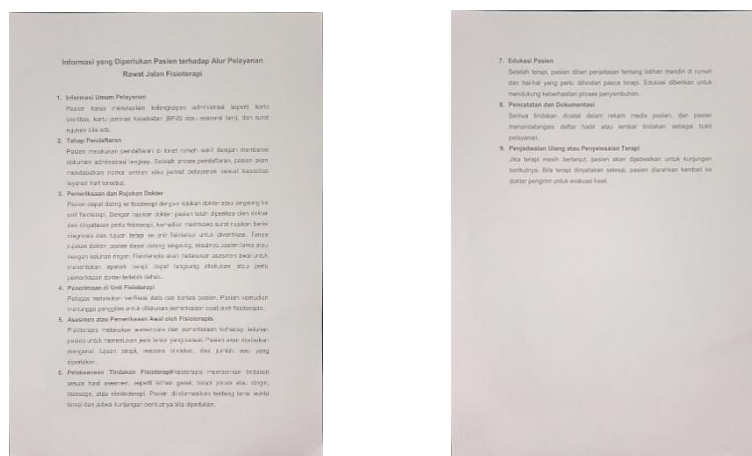


Foto konsultasi tata naskah dan pengajuan pengesahan SPO kepada bagian TU

Dokumentasi Output Hasil Kegiatan



Draft SPO alur pelayanan fisioterapi



Materi informasi sesuai kebutuhan pasien


PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN
Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37172
Alamat: Jl. Pendidikan No. 100, Bukit Kerman, Kecamatan Bukit Kerman, Kabupaten Kerinci

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

No	Tanggal	Waktu	Isi	Paraf Mentor
1	11 September 2020	Terselenggara inspeksi timba komponen alat ukur tekanan darah termasuk: standar alat ukur yang baik	Hasil pemeriksaan tekanan darah dan pemeriksaan alat ukur Saf	
2	18 September 2020	Langkah pemeriksaan alat ukur standar tekanan darah yang ditemui	Langkah pemeriksaan alat ukur standar tekanan darah yang ditemui Saf	
3				

Mentor Labor

 Parada Citra Ananda, S.Kep., Ners, M. Keper
 Pokok Mula 78.718.3
 NIP. 1992082201903215

Catatan Konsultasi dengan Mentor

Lampiran 3. Laporan Kegiatan Minggu-3

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 3	Membuat banner alur pelayanan fisioterapi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	20 September – 25 September 2025
Daftar Lampiran kegiatan	1. Foto desain banner yang dibuat diaplikasi canva 2. Catatan konsultasi perbaikan desain banner 3. Desain banner yang telah disetujui mentor 4. Dokumentasi banner yang telah di cetak
	Uraian kegiatan yang dilaksanakan
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	b. Tahap kegiatan 1 Mendesain banner alur pelayanan yang menarik dan mudah dipahami 1) Berorientasi Pelayanan Penulis melanjutkan rancangan desain banner alur pelayanan fisioterapi agar informasi lebih jelas, menarik, dan mudah dipahami pasien. Konten disusun berdasarkan Permenkes Nomor 65 Tahun 2015 dan tata naskah rumah sakit, sehingga pesan yang ditampilkan tetap akurat dan sesuai standar pelayanan. 2) Kompeten Penulis menggunakan aplikasi Canva untuk menata tata letak, memilih kombinasi warna, dan menyesuaikan ukuran agar desain terlihat profesional sekaligus menarik perhatian. 3) Adaptif Desain dipersiapkan agar mudah menyesuaikan kebutuhan rumah sakit, baik dari segi format, ukuran, maupun pembaruan informasi di kemudian hari. 4) Akuntabel Semua hasil rancangan disimpan rapi dalam bentuk digital dan cetak sebagai dokumentasi proses kerja serta bukti pertanggungjawaban. c. Tahap kegiatan 2 Melakukan konsultasi kepada mentor untuk memperoleh masukan 1) Harmonis Setelah rancangan awal selesai, penulis melakukan konsultasi dengan mentor dalam suasana yang hangat, sopan, dan terbuka. Komunikasi yang baik membuat diskusi berlangsung lancar dan setiap arahan dapat dipahami dengan jelas. 2) Kolaboratif Dalam pertemuan ini, mentor memberikan arahan penting yaitu mengganti media dari standbanner menjadi papan banner agar lebih kokoh dan dapat dipasang permanen di depan ruangan fisioterapi. Mentor juga menyarankan penggantian background dengan gambar rumah sakit agar banner lebih mencerminkan identitas RSUD Bukit Kerman dan

	menarik perhatian pasien. Selain itu, mentor meminta penyesuaian kontras warna serta memperbesar ukuran teks agar informasi tetap terlihat jelas meski dilihat dari jarak jauh. Penulis menerima seluruh masukan ini dengan baik dan mendiskusikan cara penerapan perubahan agar hasil desain lebih maksimal. 3) Kompeten Penulis menyiapkan seluruh dokumen rancangan dengan detail sehingga mentor dapat menilai desain dengan mudah dan memberikan saran yang lebih terarah. 4) Akuntabel Semua arahan dan masukan mentor, termasuk pergantian media dan background, dicatat dengan teliti sebagai acuan pada proses revisi berikutnya. d. Tahap kegiatan 3 Merevisi desain banner sesuai masukan dari mentor 1) Adaptif Berdasarkan arahan mentor, penulis melakukan penyesuaian dengan mengganti media menjadi papan banner, mengubah background menjadi gambar rumah sakit, serta menata ulang teks agar lebih seimbang dan mudah dibaca. Perubahan ini dilakukan dengan cepat dan tetap memperhatikan kesesuaian format dengan tata naskah rumah sakit. 2) Kolaboratif Selama proses revisi, penulis tetap berkoordinasi dengan mentor untuk memastikan hasil akhir sesuai kebutuhan rumah sakit dan nyaman dilihat pasien. 3) Akuntabel Semua revisi disimpan secara rapi dalam arsip digital maupun cetak sebagai dokumentasi dan bukti pertanggungjawaban. e. Tahap kegiatan 4 Mencetak banner dengan kualitas baik 1) Loyal Setelah desain akhir disetujui, penulis mencetak papan banner menggunakan layanan percetakan dengan kualitas terbaik sesuai ketentuan rumah sakit. Langkah ini dilakukan untuk memastikan media informasi memiliki ketahanan yang baik dan siap dipasang di depan ruangan fisioterapi. 2) Akuntabel Penulis memastikan hasil cetakan sesuai dengan desain revisi, termasuk ketajaman gambar rumah sakit sebagai background, kejelasan teks, dan ukuran sesuai arahan. 3) Berorientasi Pelayanan Sebelum pemasangan, penulis memeriksa kembali kualitas cetakan untuk memastikan informasi dapat terbaca jelas dan memberikan kemudahan bagi pasien yang membutuhkan layanan fisioterapi.
Teknik aktualisasi yang	a. Tahap kegiatan 1 Mendesain banner alur pelayanan yang menarik dan

dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence	mudah dipahami Penulis menggunakan aplikasi Canva untuk menyusun desain banner. Informasi yang ditampilkan berasal dari SPO alur pelayanan fisioterapi, kemudian disatukan menjadi satu rancangan yang mencakup alur rawat jalan dan rawat inap. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Draut desain banner (softcopy dari aplikasi canva), screenshot proses penyusunan desain. b. Tahap kegiatan 2 Melakukan konsultasi kepada mentor untuk memperoleh masukan Penulis mempresentasikan desain awal kepada mentor, menerima masukan, serta mencatat arahan perbaikan yang diberikan. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Foto kegiatan konsultasi dengan mentor, catatan hasil konsultasi, c. Tahap kegiatan 3 Merevisi desain banner sesuai masukan dari mentor Penulis memperbaiki desain dengan menggabungkan alur rawat jalan dan rawat inap, mengubah media menjadi papan banner, serta mengganti background dengan gambar rumah sakit. Bukti fisik kegiatan/ evidence: File desain banner yang telah direvisi (<i>softcopy</i>) d. Tahap kegiatan 4 Mencetak banner dengan kualitas baik Penulis mencetak desain papan banner yang sudah final dengan memperhatikan bahan, warna, dan ukuran sesuai hasil revisi. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Foto banner setelah di cetak
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk kegiatan 3: 1. Mendesain banner alur pelayanan yang menarik dan mudah dipahami Penulis memulai dengan mengambil poin penting dari SPO, lalu menata alur rawat jalan dan rawat inap dalam satu desain agar lebih praktis dan mudah dipahami pasien. Desain dibuat dalam bentuk awal standbanner, dengan tata letak teks dan gambar yang sederhana, sehingga informasi lebih rapi dan menarik perhatian. Draft awal ini disiapkan untuk dibawa ke tahap konsultasi dengan mentor. Kualitas produk kegiatan: Desain awal banner memuat alur pelayanan fisioterapi secara jelas dengan tampilan yang sederhana dan menarik. Teks disusun singkat dengan ukuran huruf cukup besar sehingga mudah dibaca. Draft ini sudah mengacu pada SPO sehingga konten yang ditampilkan akurat dan relevan. 2. Melakukan konsultasi kepada mentor untuk memperoleh masukan Penulis melanjutkan dengan berkonsultasi kepada mentor

	mengenai rancangan banner. Dalam diskusi, mentor memberi arahan penting, yaitu alur rawat jalan dan rawat inap sebaiknya digabung dalam satu banner agar lebih ringkas. Selain itu, media yang awalnya standbanner diubah menjadi papan banner yang digantung di depan ruangan fisioterapi. Mentor juga menyarankan mengganti backgroundbanner dengan gambar rumah sakit agar lebih identik dengan RSUD Bukit Kerman. Semua masukan ini diterima penulis dan dicatat sebagai dasar revisi. Kualitas produk kegiatan : Kegiatan konsultasi menghasilkan arahan yang jelas, yaitu penggabungan alur pelayanan rawat jalan dan rawat inap dalam satu banner, perubahan media dari standbanner menjadi papan banner, serta penyesuaian latar belakang menggunakan gambar rumah sakit. 3. Merevisi desain banner sesuai masukan dari mentor Penulis melakukan revisi rancangan sesuai arahan mentor. Alur pelayanan rawat jalan dan rawat inap digabungkan ke dalam satu banner agar lebih sederhana. Bentuk media diubah dari standbanner menjadi papan banner dengan ukuran lebih lebar untuk dipasang di depan ruangan. Penulis juga mengganti background dengan gambar rumah sakit agar tampilan lebih menarik dan sesuai identitas organisasi. Revisi ini menghasilkan desain yang lebih jelas, informatif, dan representatif. Kualitas produk kegiatan : Desain banner hasil revisi telah sesuai dengan arahan mentor. Alur rawat jalan dan rawat inap digabungkan dalam satu media, latar belakang diganti dengan gambar rumah sakit, serta tata letak diperbaiki sehingga lebih proporsional dan komunikatif. 4. Mencetak banner dengan kualitas baik Penulis membawa desain yang sudah disetujui ke percetakan untuk dicetak dalam bentuk papan banner. Pemilihan bahan dilakukan dengan cermat agar kuat dan tahan lama, warna dicetak tajam agar informasi terbaca jelas, dan ukuran disesuaikan dengan lokasi pemasangan di depan ruangan fisioterapi. Setelah dicetak, penulis memeriksa kembali hasilnya untuk memastikan semua informasi sesuai dengan rancangan yang telah diperbaiki. Kualitas produk kegiatan: Banner yang dicetak dalam bentuk papan memiliki kualitas baik, dengan bahan yang kuat, hasil cetak tajam, serta ukuran sesuai kebutuhan. Produk akhir layak dipasang sebagai media informasi resmi rumah sakit.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi misi kabupaten kerinci dan RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci: Visi Misi Kabupaten Kerinci a. Visi Pembuatan banner alur pelayanan fisioterapi mendukung visi “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” melalui inovasi pelayanan kesehatan yang mudah diakses, transparan, dan memberi nilai tambah bagi masyarakat.

	b. Misi 1) Misi 1: Banner menjadi sarana pelayanan publik adaptif yang menghadirkan informasi jelas dan memudahkan masyarakat memahami prosedur pelayanan. 2) Misi 3: Pembuatan banner berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui edukasi visual yang sederhana, efektif, dan mudah diterima oleh pasien. Visi Misi RSUD Bukit Kerman a. Visi Pembuatan banner mendukung visi RSUD untuk menjadi rumah sakit pilihan pertama dengan pelayanan berkualitas, karena media ini memperjelas alur pelayanan dan meningkatkan kenyamanan pasien. b. Misi 1) Misi 1: Banner menjamin pelayanan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien dengan memberikan informasi prosedur secara jelas. 2) Misi 2: Pembuatan banner merupakan bentuk penyediaan sarana pendukung pelayanan yang representatif. 3) Misi 3: Banner memperkuat tata kelola rumah sakit yang akuntabel, transparan, dan profesional. 4) Misi 4: Media informasi ini juga membantu pegawai dalam memberikan layanan yang lebih efektif, efisien, dan profesional kepada masyarakat.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jikat aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisa dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): 1) Tahap Kegiatan Mendesain Banner 1) Berorientasi Pelayanan Jika diabaikan, banner bisa hanya menarik secara visual tetapi miskin informasi. Pasien sulit memahami alur pelayanan, dan satuan kerja dianggap gagal menyediakan media informasi yang bermanfaat. 2) Kompeten Tanpa kompetensi, desain banner berisikan informasi yang tidak sesuai SPO atau Permenkes. Hal ini menurunkan kualitas tata kelola informasi dan berisiko menyesatkan pasien. 3) Adaptif Jika tidak adaptif, desain tidak fleksibel untuk diperbarui. Akibatnya, banner cepat usang dan tidak sesuai perkembangan kebijakan rumah sakit. 4) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, rancangan tidak terdokumentasi dengan baik. Satuan kerja kehilangan dasar pertanggungjawaban, dan masyarakat berisiko menerima informasi yang tidak valid. 2) Tahap Kegiatan 2 Konsultasi dengan Mentor

	1) Harmonis Jika tidak harmonis, komunikasi dengan mentor terganggu, masukan tidak terserap optimal, dan hasil rancangan tidak sesuai kebutuhan rumah sakit. 2) Kolaboratif Tanpa kolaborasi, ide perbaikan tidak menyatu. Rancangan banner tetap kurang tepat, sehingga informasi yang sampai ke masyarakat tidak efektif. 3) Kompeten Jika kompetensi diabaikan, dokumen rancangan tidak lengkap sehingga mentor kesulitan memberi arahan yang tepat. Satuan kerja pun tidak mendapat panduan perbaikan yang memadai. 4) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, hasil konsultasi tidak dicatat dengan baik. Hal ini menyebabkan rancangan sulit diperbaiki sesuai arahan dan mengurangi kepercayaan pimpinan. 3) Tahap Kegiatan 3 Merevisi Desain Banner 1) Adaptif Jika tidak adaptif, penulis enggan menyesuaikan masukan mentor. Hasil revisi tidak sesuai kebutuhan rumah sakit, dan informasi yang diterima masyarakat tetap kurang jelas. 2) Kolaboratif Tanpa kolaborasi, revisi hanya dilakukan sepihak sehingga tidak optimal. Rancangan yang dihasilkan tidak mewakili standar organisasi. 3) Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, hasil revisi tidak terdokumentasi. Hal ini membuat proses evaluasi sulit dilakukan dan kualitas produk akhir tidak terjamin. 4) Tahap Kegiatan 4 Mencetak Banner 1) Loyal Tanpa loyalitas, banner bisa dicetak dengan standar yang tidak sesuai ketentuan rumah sakit. Hal ini menurunkan citra organisasi di mata masyarakat. 2) Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, hasil cetakan tidak sesuai rancangan. Informasi yang ditampilkan bisa tidak jelas, sehingga pasien sulit memahami alur pelayanan. 3) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, kualitas cetakan tidak diperiksa dengan baik. Dampaknya, pasien menerima media informasi yang kurang terbaca jelas dan tidak membantu kebutuhan mereka.
--	--

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	22 September 2025	- Gabungkan alur rawat jalan dan rawat inap dalam 1 banner - Ganti standbanner menjadi papan banner yang di gantung - Ganti background banner dengan gambar rumah sakit	Catatan konsultasi dari mentor terhadap perbaikan desain banner	
2	24 September 2025	Lanjutkan mencetak banner dengan kualitas yang baik	Desain banner final yang telah disetujui	
3				

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Foto konsultasi dengan mentor terkait revisi desain



Foto banner yang telah dicetak

Dokumentasi Output Hasil Kegiatan

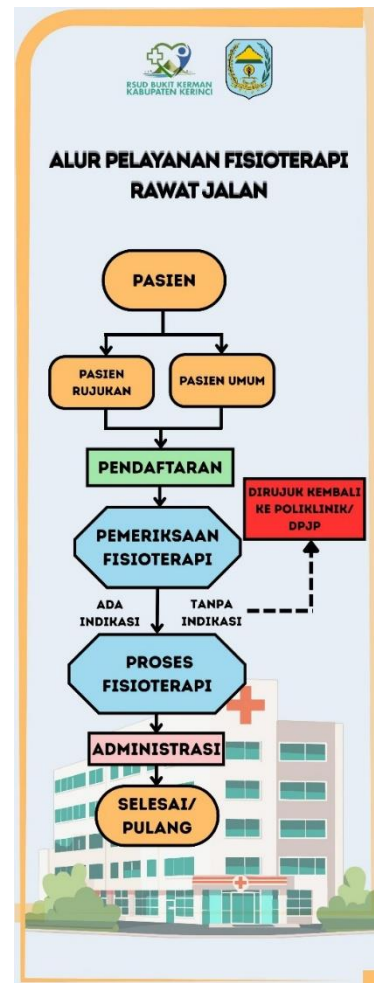
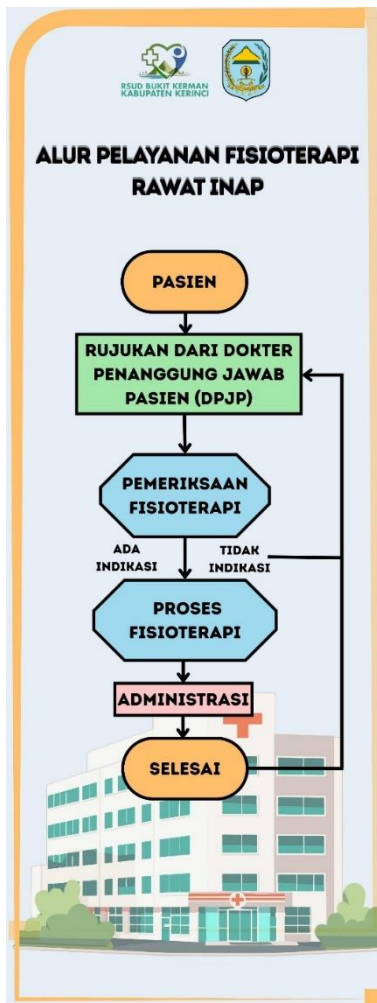


Foto desain banner awal yang dibuat diaplikasi canva



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN

Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176

Website: <https://rsudbukitkerman.kerinkab.go.id>

e-mail: rsudbukitkerman@gmail.com



CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja	Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi	RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	22 September 2025	• Babungkan alur dalam 1 banner • ganti jadi papan banner • ganti background banner dg gambar rumah sakit	• catatan konsultasi perbaikan desain banner.	
2	29 September 2025	• Lanjutkan menetak banner dengan kualitas baik	• Desain banner final yang telah disetujui	
3				



Mentor Latsar

Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep

Penata Muda Tk.I / III.b

NIP.19920822201903210

Catatan konsultasi perbaikan desain banner



Desain banner yang telah disetujui mentor

Lampiran 4. Laporan Kegiatan Minggu-4

D. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 4	Membuat video alur pelayanan fisioterapi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	26 September-2 oktober 2025
Daftar Lampiran kegiatan	1. File daftar perlengkapan yang dibutuhkan untuk membuat video 2. Screenshotfile rekaman video 3. Screenshot layar saat mengedit video di aplikasi 4. Screenshot video yang telah disetujui dan siap ditayangkan
	Uraian kegiatan yang dilaksanakan
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	b. Tahap kegiatan 1 Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan untuk membuat video bersama rekan sejawat 5) Kompeten Penulis menyiapkan semua kebutuhan dan memastikan semua berfungsi baik. Kesiapan teknis ini menunjukkan penguasaan keterampilan yang mendukung kelancaran perekaman. Setiap langkah dilakukan profesional sesuai kebutuhan kegiatan. 6) Akuntabel Seluruh perlengkapan dicatat dan disusun rapi sebagai bentuk pertanggungjawaban. Dokumentasi dilakukan agar memudahkan pengawasan dan evaluasi bila dibutuhkan. Transparansi ini memperlihatkan integritas dalam bekerja. 7) Adaptif Penulis menyesuaikan kondisi lapangan dengan memanfaatkan peralatan sederhana yang tersedia. Keterbatasan tidak menjadi hambatan untuk menghasilkan karya berkualitas. 8) Kolaboratif Persiapan dilakukan bersama rekan kerja dengan saling membantu menata perlengkapan. Kerja sama ini menjadikan proses lebih cepat dan hasil lebih optimal. Kolaborasi memperlihatkan sikap terbuka dalam bekerja sama. Nilai ini menunjukkan pentingnya sinergi antarpegawai untuk mencapai tujuan. c. Tahap kegiatan 2 Melakukan perekaman video simulasi alur pelayanan dengan melibatkan pegawai front office dan rekan sejawat 1) Kolaboratif Perekaman dilakukan dengan melibatkan pegawai front office dan rekan sejawat. Masing-masing berperan sesuai tugasnya sehingga simulasi lebih nyata. Kerja sama ini menghasilkan video yang representatif dan sesuai alur. Nilai kolaboratif menegaskan pentingnya kebersamaan dalam melaksanakan tugas. 2) Harmonis Komunikasi dijaga dengan baik, penuh sopan santun,

	dan saling menghargai. Lingkungan kerja menjadi lebih nyaman serta kondusif. Dengan suasana rukun, kegiatan berlangsung tanpa hambatan. Nilai harmonis memperkuat hubungan kerja antarpegawai. 3) Berorientasi Pelayanan Isi video diarahkan agar mudah dipahami oleh pasien. Alur pelayanan disajikan jelas, ringkas, dan sesuai kebutuhan masyarakat. Hal ini menunjukkan komitmen memberi kemudahan bagi penerima layanan. Nilai berorientasi pelayanan menempatkan masyarakat sebagai pusat perhatian ASN. 4) Loyal Penulis berkomitmen menghasilkan media yang mendukung visi misi rumah sakit. Kesetiaan pada organisasi ditunjukkan melalui dedikasi penuh dalam kegiatan. Hasil perekaman ditujukan untuk kepentingan bersama, bukan pribadi. Nilai loyal memperlihatkan pengabdian ASN pada institusi dan masyarakat. 5) Adaptif Perekaman dijadwalkan pada waktu yang tidak mengganggu pelayanan pasien. Penyesuaian dilakukan agar kegiatan tetap berjalan lancar tanpa menurunkan mutu layanan. Fleksibilitas ini menunjukkan tanggung jawab terhadap kebutuhan publik. Nilai adaptif membuat kegiatan tetap relevan dengan situasi nyata. d. Tahap kegiatan 3 Mengedit video menggunakan aplikasi editing sederhana 1) Kompeten Pengeditan dilakukan dengan menata alur, memotong bagian yang tidak perlu, dan menambahkan teks penjas. Keterampilan teknis mendukung hasil yang lebih rapi dan profesional. Hasil video menjadi lebih jelas dan informatif. Nilai kompeten menekankan pentingnya kualitas kerja ASN. 2) Adaptif Format dan durasi video disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit. Penyesuaian dilakukan agar video lebih efektif dan tidak membebani penonton. Konten juga diselaraskan dengan standar organisasi. Nilai adaptif memastikan hasil sesuai kebutuhan pengguna. 3) Akuntabel Hasil edit disimpan dengan nama file jelas serta terdokumentasi baik. Penyimpanan ini memudahkan penelusuran bila dibutuhkan kembali. Dokumentasi juga menjadi bukti pertanggungjawaban. Nilai akuntabel menjadikan hasil kerja dapat dipercaya dan transparan. e. Tahap kegiatan 4 Melakukan konsultasi video yang telah diedit kepada mentor 1) Harmonis
--	---

	Konsultasi dilakukan dengan penuh sopan santun, saling menghargai, dan terbuka. Diskusi berlangsung dalam suasana nyaman tanpa konflik. Sikap ini memperlancar hubungan kerja antara penulis dan mentor. Nilai harmonis menciptakan lingkungan yang sehat dan produktif. 2) Kolaboratif Penyempurnaan video dilakukan dengan kerja sama dua arah antara penulis dan mentor. Masukan diterima dengan baik dan dibahas untuk solusi terbaik. Kolaborasi ini menjadikan hasil lebih tepat sasaran. Nilai kolaboratif menegaskan pentingnya kebersamaan dalam perbaikan kerja. 3) Akuntabel Semua masukan mentor dicatat sebagai pedoman revisi berikutnya. Catatan ini membuat proses revisi lebih terarah dan dapat dipertanggungjawabkan. Setiap perubahan memiliki dasar yang jelas dari hasil diskusi. Nilai akuntabel memperkuat transparansi proses kerja. f. Tahap kegiatan 5 Melakukan uji tayang internal bersama mentor untuk memastikan kelayakan video yang telah di revisi 1) Berorientasi Pelayanan Uji tayang dilakukan untuk memastikan video benar-benar mudah dipahami pasien. Penilaian fokus pada kejelasan informasi yang ditampilkan. Hal ini memastikan masyarakat menerima manfaat dari media tersebut. Nilai berorientasi pelayanan menekankan kepuasan publik sebagai prioritas utama. 2) Loyal Penulis menunjukkan dedikasi menghadirkan media sesuai standar organisasi. Kesetiaan pada rumah sakit tercermin dari komitmen menyelesaikan kegiatan dengan baik. Video dijadikan sarana resmi untuk mendukung pelayanan publik. Nilai loyal memperlihatkan ASN setia pada institusi dan bangsa. 3) Harmonis Pelaksanaan uji tayang dilakukan dalam suasana saling menghargai dan terbuka. Mentor dan penulis berinteraksi dengan penuh rasa hormat. Lingkungan kerja yang rukun membuat evaluasi lebih efektif. Nilai harmonis menumbuhkan kepercayaan antarpegawai. 4) Akuntabel Hasil uji tayang didokumentasikan dengan baik sebagai bukti pertanggungjawaban. Arsip ini juga digunakan untuk evaluasi di masa depan. Transparansi ini memperlihatkan keterbukaan dalam bekerja. Nilai akuntabel menjamin kegiatan dapat dipertanggungjawabkan secara nyata.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence	a. Tahap kegiatan 1 Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan untuk membuat video bersama rekan sejawat Penulis melakukan inventarisasi perlengkapan seperti kamera ponsel, tripod, dan pencahayaan sederhana,

	berkoordinasi dengan rekan sejawat, serta menyiapkan lokasi perekaman yang sesuai kebutuhan simulasi alur pelayanan. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Daftar perlengkapan yang digunakan, dokumentasi foto persiapan alat. b. Tahap kegiatan 2 Melakukan perekaman video simulasi alur pelayanan dengan melibatkan pegawai front office dan rekan sejawat Penulis melakukan simulasi alur pelayanan sesuai SPO, mengarahkan peran pegawai front office dan rekan sejawat, serta mendokumentasikan setiap adegan melalui perekaman berulang untuk memastikan kualitas gambar. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Foto kegiatan perekaman, hasil rekaman mentah (raw video), dan daftar urutan adegan. c. Tahap kegiatan 3 Mengedit video menggunakan aplikasi editing sederhana Penulis menggunakan aplikasi editing sederhana untuk menyusun urutan adegan, menambahkan teks keterangan, memberikan musik latar, serta melakukan pengecekan hasil editing sementara sebelum dikonsultasikan kepada mentor. Bukti fisik kegiatan/ evidence: File video hasil editing awal, tangkapan layar proses editing d. Tahap kegiatan 4 Melakukan konsultasi video yang telah diedit kepada mentor Penulis mempresentasikan hasil editing video kepada mentor, mendiskusikan kualitas isi dan tampilan, serta mencatat saran perbaikan sebagai acuan revisi. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Notulen atau catatan hasil konsultasi, dokumentasi foto diskusi dengan mentor, serta file video versi pertama yang dikonsultasikan. e. Tahap kegiatan 5 Melakukan uji tayang internal bersama mentor untuk memastikan kelayakan video yang telah di revisi Penulis melaksanakan uji tayang internal dengan mentor dan rekan sejawat untuk menilai kelayakan video, mengumpulkan umpan balik, dan melakukan penyesuaian akhir hingga dinyatakan layak publikasi. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Foto uji tayang internal, file video final yang telah direvisi, dan berita acara persetujuan mentor.
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk kegiatan 4: 1. Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan untuk membuat video bersama rekan sejawat Penulis memulai kegiatan dengan menyiapkan perlengkapan pembuatan video, seperti kamera ponsel, tripod, serta pencahayaan sederhana. Penulis juga

	berkoordinasi dengan rekan sejawat untuk membagi peran dan memastikan semua kebutuhan teknis tersedia. Lokasi perekaman dipilih di area rumah sakit yang sesuai dengan alur pelayanan, sehingga simulasi dapat berlangsung lancar. Kualitas Produk Kegiatan: Perlengkapan lengkap dan siap digunakan, lokasi sesuai kebutuhan perekaman, sehingga kegiatan perekaman dapat berjalan efektif tanpa hambatan teknis. 2. Melakukan perekaman video simulasi alur pelayanan dengan melibatkan pegawai front office dan rekan sejawat Penulis bersama tim melakukan perekaman video dengan melibatkan pegawai front office sebagai petugas pendaftaran dan rekan sejawat sebagai pemeran pasien. Setiap adegan diarahkan sesuai alur SPO, mulai dari pasien datang, mendaftar, hingga mengikuti prosedur fisioterapi. Proses perekaman dilakukan berulang pada beberapa adegan untuk memastikan hasil video jelas dan sesuai kebutuhan. Kualitas Produk Kegiatan: Video hasil rekaman memiliki kualitas gambar dan suara yang cukup jelas, serta adegan sesuai alur SPO, sehingga dapat digunakan sebagai bahan editing. 3. Mengedit video menggunakan aplikasi editing sederhana Setelah perekaman selesai, penulis melakukan proses editing menggunakan aplikasi sederhana. Setiap adegan disusun sesuai urutan alur pelayanan fisioterapi, lalu ditambahkan teks keterangan agar pesan lebih mudah dipahami. Musik latar instrumental dipilih untuk membuat video lebih menarik tanpa mengganggu penjelasan. Hasil editing sementara kemudian ditinjau ulang oleh penulis sebelum dikonsultasikan ke mentor. Kualitas Produk Kegiatan: Video tersusun rapi sesuai alur SPO, teks keterangan terbaca jelas, musik latar mendukung suasana, dan hasil sementara layak dikonsultasikan. 4. Melakukan konsultasi video yang telah diedit kepada mentor Video hasil editing dipresentasikan kepada mentor untuk memperoleh penilaian. Dalam pertemuan tersebut, mentor meninjau alur cerita, kejernihan gambar, serta keterbacaan teks. Penulis mendengarkan masukan dengan seksama dan mencatat hal-hal yang perlu diperbaiki, seperti durasi, penyesuaian warna, atau penambahan keterangan agar video lebih efektif sebagai media informasi. Bukti Fisik Kegiatan: Notulen atau catatan hasil konsultasi, dokumentasi foto diskusi dengan mentor, serta file video versi pertama yang dikonsultasikan. 5. Melakukan uji tayang internal bersama mentor untuk memastikan kelayakan video yang telah di revisi Setelah revisi dilakukan, penulis mengadakan uji tayang internal bersama mentor dan rekan sejawat. Video diputar
--	--

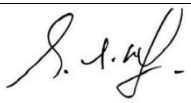
	penuh untuk menilai apakah alur pelayanan sudah jelas dan mudah dipahami. Mentor memberikan konfirmasi bahwa hasil revisi sudah sesuai dan layak digunakan sebagai media penyampaian informasi alur pelayanan fisioterapi. Dengan demikian, video siap dipublikasikan secara resmi. Kualitas Produk Kegiatan: Video memperoleh masukan yang konstruktif, catatan revisi lengkap, dan siap diperbaiki sesuai arahan mentor agar lebih layak digunakan.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi misi kabupaten kerinci dan RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci: Visi Misi Kabupaten Kerinci a. Visi Pembuatan video alur pelayanan fisioterapi mendukung visi “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera”. Media video menghadirkan inovasi pelayanan publik yang lebih modern, menarik, dan mudah dipahami, sehingga meningkatkan daya saing pelayanan kesehatan di Kabupaten Kerinci. b. Misi 1) Misi 1: Video alur pelayanan merupakan bentuk pelayanan publik adaptif yang memanfaatkan teknologi untuk menyampaikan informasi secara efektif kepada masyarakat. 2) Misi 3: Pembuatan video berperan dalam peningkatan kualitas kesehatan dengan memberikan edukasi visual kepada pasien, sehingga prosedur pelayanan lebih mudah dipahami dan diterapkan. Visi Misi RSUD Bukit Kerman a. Visi Kegiatan ini sejalan dengan visi RSUD Bukit Kerman “Menjadi rumah sakit pilihan pertama dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta menjadi pusat kebanggaan masyarakat”. Video alur pelayanan memberikan kemudahan bagi pasien dalam memahami proses layanan, sekaligus meningkatkan citra rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan yang profesional dan transparan. b. Misi 1) Misi 1: Video mendukung pelayanan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien karena prosedur tersaji dengan jelas, runtut, dan mudah dipahami. 2) Misi 2: Video merupakan bagian dari penyediaan sarana informasi pendukung yang memadai dalam pelayanan rumah sakit. 3) Misi 3: Pembuatan video juga mendukung tata kelola yang akuntabel dan profesional dengan menampilkan alur pelayanan sesuai standar operasional. 4) Misi 4: Media ini mempermudah pegawai dalam memberikan pelayanan yang lebih efektif dan efisien, sekaligus meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan.

Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jikat aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisa dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): a. Tahap kegiatan 1 Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan untuk membuat video bersama rekan sejawat 1) Kompeten Tanpa kompetensi, perlengkapan tidak disiapkan dengan benar sehingga perekaman gagal atau kualitasnya rendah. Hal ini merugikan satuan kerja karena hasil video tidak layak digunakan. 2) Akuntabel Jika tidak akuntabel, persiapan tidak terdokumentasi dengan jelas dan sulit dipertanggungjawabkan, mengurangi kepercayaan atasan terhadap kinerja. 3) Adaptif Tanpa sikap adaptif, keterbatasan alat menjadi hambatan sehingga kegiatan tertunda. Akibatnya, pelayanan masyarakat yang menunggu media informasi juga terhambat. 4) Kolaboratif Jika tidak kolaboratif, persiapan dilakukan sendiri sehingga lambat, tidak teliti, dan menimbulkan beban kerja lebih besar bagi individu maupun tim. b. Tahap kegiatan 2 Melakukan perekaman video simulasi alur pelayanan dengan melibatkan pegawai front office dan rekan sejawat 1) Kolaboratif Tanpa kerja sama, simulasi video terlihat kaku dan tidak sesuai prosedur sehingga tidak bermanfaat bagi pasien. 2) Harmonis Jika tidak harmonis, komunikasi antarpegawai bisa terganggu, menimbulkan konflik, dan menghambat kelancaran perekaman. 3) Berorientasi Pelayanan Tanpa berorientasi pada pelayanan, video tidak fokus pada kebutuhan pasien sehingga masyarakat sulit memahami prosedur. 4) Loyal Jika tidak loyal, kegiatan hanya dianggap formalitas tanpa semangat mendukung visi rumah sakit, sehingga media yang dihasilkan kurang bernilai. 5) Adaptif Tanpa adaptif, perekaman bisa mengganggu pelayanan pasien karena tidak ada penyesuaian jadwal, yang berdampak negatif pada kualitas layanan rumah sakit. c. Tahap kegiatan 3 Mengedit video menggunakan aplikasi editing sederhana 1) Kompeten Tanpa kompetensi editing, video menjadi kurang rapi,
--	--

	membingungkan, dan tidak layak ditayangkan. 2) Adaptif Jika tidak adaptif, video tidak disesuaikan dengan kebutuhan rumah sakit sehingga cepat usang dan tidak relevan. 3) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, hasil edit tidak terdokumentasi dan sulit ditelusuri kembali, mengurangi profesionalitas satuan kerja. d. Tahap kegiatan 4 Melakukan konsultasi video yang telah diedit kepada mentor 1) Harmonis – Jika tidak harmonis, konsultasi menjadi tegang dan masukan mentor tidak terserap dengan baik, menghambat kualitas revisi. 2) Kolaboratif – Tanpa kolaborasi, penyempurnaan video hanya dilakukan sepihak sehingga hasilnya tidak sesuai kebutuhan organisasi. 3) Akuntabel – Jika tidak akuntabel, arahan mentor tidak dicatat sehingga revisi kehilangan dasar yang jelas dan berpotensi tidak sesuai standar. e. Tahap kegiatan 5 Melakukan uji tayang internal bersama mentor untuk memastikan kelayakan video yang telah di revisi 1) Berorientasi Pelayanan Jika tidak berorientasi pelayanan, video hanya formalitas dan tidak diuji dari sisi manfaatnya bagi pasien, sehingga masyarakat tetap kebingungan. 2) Loyal Tanpa loyalitas, video dicetak atau ditayangkan dengan kualitas seadanya, menurunkan citra rumah sakit di mata masyarakat. 3) Harmonis Jika tidak harmonis, uji tayang berlangsung dengan perbedaan pendapat yang tajam sehingga sulit menemukan kesepakatan. 4) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, hasil uji tayang tidak terdokumentasi sehingga tidak ada bukti pelaksanaan dan sulit dievaluasi di kemudian hari.
--	--

E. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	27 September 2025	- Perbaikan pada awal video dibuat lebih rapi, tambahkan judul - Perhatikan pencahayaan pada tiap scene video - Perbaiki tulisan	Catatan konsultasi dari mentor terhadap perbaikan video	

		keterangan yang salah ketik pada video		
2	2 Oktober 2025	• Video sudah bisa ditayangkan di media sosial rumah sakit • Pemilihan <i>caption</i> untuk keterangan video disetujui	• Video disertai <i>caption</i> yang telah disetujui oleh mentor	
3				

F. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Dokumentasi foto persiapan alat



Foto kegiatan perekaman



Foto diskusi konsultasi video



Foto kegiatan uji tayang internal

Dokumentasi Output Hasil Kegiatan

Daftar Perlengkapan untuk Membuat Video

No	Nama Perlengkapan	Fungsi / Keterangan
1	Lampu terapi inframerah	Alat digunakan sebagai properti alat fisioterapi.
2	Alat elektroterapi (TENS/EMS unit)	Alat terapi listrik untuk keperluan demonstrasi pelayanan.
3	Kotak berisi elektroda dan kabel elektroterapi	Aksesori untuk alat elektroterapi.
4	Tripod kamera (ZOMEI)	Menopang kamera atau HP agar hasil video stabil.
5	Terminal listrik / stop kontak ekstensi	Menyediakan sumber daya untuk alat dan perangkat perekaman.
6	Adaptor / kabel charger	Menyambungkan daya ke alat elektronik.
7	HP (telepon genggam) untuk merekam video	Alat utama untuk perekaman video alur pelayanan fisioterapi.

Daftar perlengkapan yang digunakan

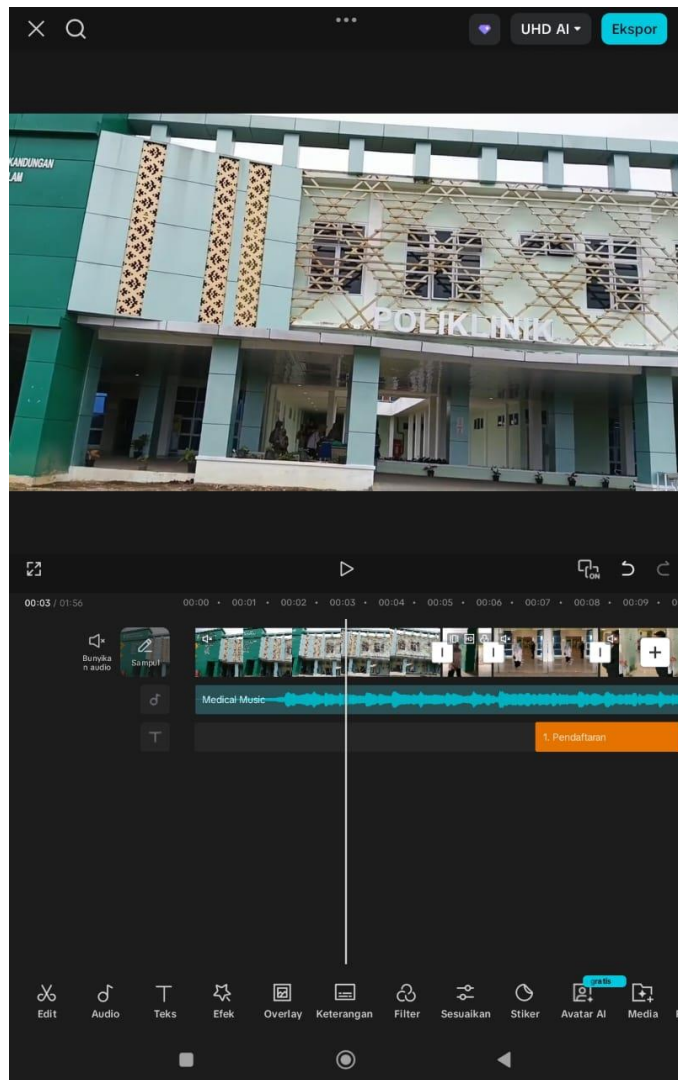


Screenshot File rekaman mentah (raw video)

Daftar Urutan Adegan Alur Pelayanan Fisioterapi Rawat Jalan

No	Tahapan Adegan	Deskripsi Visual / Aktivitas	Lokasi
1	Kedatangan Pasien	Pasien datang ke rumah sakit, disambut oleh satpam dengan ramah, diberi nomor antrian.	Area depan RS
2	Registrasi Pasien	Pasien dipanggil ke loket pendaftaran, dilakukan proses registrasi manual, lalu diarahkan ke unit fisioterapi.	Loket pendaftaran
3	Menunggu Giliran di Unit Fisioterapi	Pasien duduk di kursi tunggu di depan ruang fisioterapi, menunggu dipanggil oleh petugas.	Depan ruang fisioterapi
4	Asesmen Awal oleh Fisioterapis	Pasien dipanggil masuk ke ruang pemeriksaan. Fisioterapis melakukan asesmen awal: wawancara singkat dan pemeriksaan kondisi pasien.	Ruang pemeriksaan fisioterapi
5	Pelaksanaan Tindakan Fisioterapi	Pasien diarahkan ke ruang tindakan. Fisioterapi melakukan intervensi/terapi sesuai kebutuhan pasien.	Ruang tindakan fisioterapi
6	Edukasi Pasien	Setelah tindakan, fisioterapis memberikan edukasi latihan mandiri di rumah.	Ruang tindakan / terapi
7	Dokumentasi Rekam Medis	Fisioterapis menyelesaikan pencatatan rekam medis di ruang pemeriksaan setelah pasien selesai dilayani.	Ruang pemeriksaan fisioterapi
8	Penyelesaian Administrasi	Pasien menuju loket kasir umum untuk menyelesaikan administrasi/pembayaran.	Loket kasir umum
9	Pasien Pulang	Pasien meninggalkan rumah sakit setelah seluruh proses selesai.	Area keluar RS

Daftar urutan adegan



Screenshot proses editing



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN



Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176

Website: <https://rsudbukitkerman.kerincikab.go.id>

e-mail: rsbukitkerman@gmail.com

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	27 September 2025	• Perubahan awal video dibuat lebih rapi, tambahkan judul. • Perhatikan pencahayaan • Perubahan tulisan	• Catatan konsultasi • Revisi video	
2	2 Oktober 2025	• Video sudah bisa ditayangkan • pemilihan caption disetujui	• Video dan caption yang disetujui	
3				

Mentor Latsar



Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep

Penata Muda Tk.I / III.b

NIP.19920822201903210

Notulen hasil konsultasi dengan mentor



**PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN**



Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176

Website: <https://rsudbukitkerman.kerincikab.go.id>

e-mail: rsubukitkerman@gmail.com

**BERITA ACARA PERSETUJUAN PENAYANGAN VIDEO
ALUR PELAYANAN FISIOTERAPI RAWAT JALAN
RSUD BUKIT KERMAN**

Pada hari jumat, tanggal 2 bulan Oktober tahun 2025, bertempat di RSUD Bukit Kerman, telah dilaksanakan peninjauan dan persetujuan Video Alur Pelayanan Fisioterapi Rawat Jalan oleh pihak terkait.

Video tersebut berisi gambaran proses pelayanan pasien mulai dari pendaftaran hingga selesai mendapatkan pelayanan fisioterapi, yang bertujuan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai alur pelayanan di RSUD Bukit Kerman.

Setelah dilakukan peninjauan, maka:

Video Alur Pelayanan Fisioterapi Rawat Jalan dinyatakan layak dan disetujui untuk ditayangkan di media sosial resmi RSUD Bukit Kerman dan/atau digunakan sebagai bahan edukasi pelayanan publik.

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Bukit Kerman, 2 Oktober 2025

Mentor Latsar



Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep

Penata Muda Tk.I / III.b

NIP.19920822201903210

Berita acara persetujuan mentor

Lampiran 5. Laporan Kegiatan Minggu-5

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 5	Melakukan sosialisasi media video dan <i>banner</i> kepada pasien dan pegawai <i>front office</i>
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	2-10 Oktober 2025
Daftar Lampiran kegiatan	1. Dokumentasi foto pertemuan 2. Lembar izin penayangan video 3. Foto banner yang sudah terpasang di depan unit fisioterapi 4. Dokumentasi kegiatan pemasangan 5. Foto saat video diputar di ruang tunggu pasien 6. Screenshot Video di Instagram dan facebook resmi rumah sakit 7. Daftar hadir sosialisasi 8. Dokumentasi foto kegiatan 9. Materi sosialisasi yang digunakan (slide, banner, atau video) 10. Catatan Konsultasi dengan mentor
	Uraian kegiatan yang dilaksanakan
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	b. Tahap kegiatan 1 Melakukan kerjasama dengan bagian promkes terhadap penyebaran media 1) Berorientasi Pelayanan Penulis menjalin kerja sama dengan bagian promkes untuk memastikan media informasi menjangkau pasien dengan tepat sasaran. Kerja sama ini dilakukan agar masyarakat memperoleh informasi yang benar, jelas, dan bermanfaat mengenai alur pelayanan fisioterapi. 2) Akuntabel Semua hasil koordinasi dan kesepakatan dengan bagian promkes dicatat dengan baik. Dokumentasi ini menjadi bukti pertanggungjawaban penulis dalam menjalankan kegiatan penyebaran media informasi. 3) Kompeten Penulis menggunakan pemahaman tentang alur pelayanan dan strategi komunikasi kesehatan dalam berkoordinasi dengan tim promkes. Dengan cara ini, kegiatan kerja sama lebih efektif dan sesuai standar rumah sakit. 4) Harmonis Dalam proses kerja sama, penulis menjaga komunikasi yang baik, menghargai pendapat tim promkes, dan membangun suasana kerja sama yang kondusif. 5) Kolaboratif Kerja sama dilakukan dengan prinsip saling mendukung, sehingga hasil penyebaran media menjadi lebih terarah dan sesuai dengan kebijakan rumah sakit. c. Tahap kegiatan 2

	Memasang banner di area strategis rumah sakit sesuai arahan bagian promkes 1) Berorientasi Pelayanan Banner dipasang di titik strategis agar informasi mudah terlihat dan dipahami pasien maupun pengunjung rumah sakit. Hal ini mendukung pelayanan yang lebih ramah dan informatif bagi masyarakat. 2) Kolaboratif Pemasangan dilakukan bersama tim promkes dan pihak terkait, sehingga lokasi yang dipilih tepat dan sesuai arahan. Kerja sama ini memastikan media informasi digunakan secara maksimal. 3) Akuntabel Proses pemasangan didokumentasikan untuk menunjukkan pertanggungjawaban dan memastikan kegiatan berjalan sesuai arahan organisasi. 4) Loyal Penulis melaksanakan kegiatan sesuai arahan promkes dan aturan rumah sakit, menunjukkan kepatuhan dan dedikasi terhadap kebijakan organisasi. d. Tahap kegiatan 3 Menayangkan video di ruang tunggu pasien dengan perangkat multimedia 1) Loyal Video ditayangkan menggunakan perangkat resmi rumah sakit sesuai aturan. Hal ini menunjukkan kepatuhan dan tanggung jawab penulis dalam mendukung pelayanan publik. 2) Berorientasi Pelayanan Penayangan video dilakukan agar pasien yang sedang menunggu memperoleh informasi dengan cara yang mudah, praktis, dan menyenangkan. 3) Kompeten Penulis memastikan kualitas tayangan, baik audio maupun visual, sehingga pesan tersampaikan jelas dan efektif kepada pasien. e. Tahap kegiatan 4 Membagikan video melalui media sosial resmi rumah sakit agar menjangkau masyarakat luas 1) Berorientasi Pelayanan Video dibagikan melalui kanal resmi rumah sakit untuk memperluas jangkauan informasi. Hal ini membantu masyarakat memahami alur pelayanan fisioterapi tanpa harus hadir langsung di rumah sakit. 2) Adaptif Pemanfaatan media sosial menunjukkan kemampuan beradaptasi dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat digital saat ini. 3) Akuntabel Penyebaran video melalui kanal resmi menjamin informasi yang beredar dapat dipertanggungjawabkan dan menjaga citra rumah sakit di mata masyarakat. f. Tahap kegiatan 5 Memberikan sosialisasi kepada pegawai front office dan rekan sejawat terkait isi media
--	--

	1) Kolaboratif Penulis melibatkan pegawai front office dan rekan sejawat dalam sosialisasi agar semua pihak memahami isi media dengan baik. Dengan kerja sama ini, informasi yang disampaikan kepada pasien menjadi seragam dan konsisten. 2) Kompeten Penulis menyampaikan isi media secara jelas dan sesuai dengan SPO rumah sakit, sehingga petugas mampu menjelaskan ulang kepada pasien dengan tepat. 3) Harmonis Sosialisasi dilakukan dalam suasana yang terbuka dan saling menghargai, sehingga menciptakan komunikasi yang baik antarpegawai dan mendukung suasana kerja yang positif.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence	a. Tahap kegiatan 1 Melakukan kerjasama dengan bagian promkes terhadap penyebaran media Penulis melakukan koordinasi melalui diskusi dengan bagian promkes, menyampaikan rancangan media informasi, menerima arahan, dan menyepakati strategi penyebaran banner serta video. Bukti Fisik Kegiatan: Dokumentasi foto pertemuan, serta lembar izin penayangan video b. Tahap kegiatan 2 Memasang banner di area strategis rumah sakit sesuai arahan bagian promkes Penulis bekerja sama dengan tim promkes untuk menentukan lokasi strategis, melakukan pemasangan banner, serta mendokumentasikan hasil pemasangan. Bukti Fisik Kegiatan Foto banner yang sudah terpasang di depan unit fisioterapi, dokumentasi kegiatan pemasangan c. Tahap kegiatan 3 Menayangkan video di ruang tunggu pasien dengan perangkat multimedia Penulis menyiapkan perangkat multimedia rumah sakit, mengatur file video agar dapat diputar dengan lancar, serta melakukan uji coba tayangan di ruang tunggu pasien. Bukti Fisik Kegiatan Foto atau tangkapan layar saat video diputar di ruang tunggu pasien, d. Tahap kegiatan 4 Membagikan video melalui media sosial resmi rumah sakit agar menjangkau masyarakat luas Penulis mengunggah video melalui akun resmi media sosial rumah sakit, menambahkan deskripsi sesuai konteks pelayanan, dan memastikan distribusi konten sesuai arahan promkes. Bukti Fisik Kegiatan Tangkapan layar unggahan video di media sosial resmi, link unggahan sebagai bukti tayang publik, serta laporan

	jumlah penayangan awal. e. Tahap kegiatan 5 Memberikan sosialisasi kepada pegawai front office dan rekan sejawat terkait isi media Penulis mengadakan pertemuan sosialisasi, menjelaskan isi banner dan video kepada pegawai front office dan rekan sejawat, serta membuka sesi tanya jawab untuk memastikan pemahaman. Bukti Fisik Kegiatan Daftar hadir sosialisasi, dokumentasi foto kegiatan, serta materi sosialisasi yang digunakan (slide, banner, atau video)
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk kegiatan 4: 1. Melakukan kerjasama dengan bagian promkes terhadap penyebaran media Penulis melakukan koordinasi dengan bagian promkes terkait strategi penyebaran media informasi alur pelayanan fisioterapi. Pertemuan ini mencakup penyampaian rancangan media, diskusi mengenai titik strategis pemasangan banner, serta kesepakatan untuk pemanfaatan media sosial rumah sakit. Arahan dari bagian promkes dijadikan pedoman dalam tahap pelaksanaan berikutnya. Kualitas Produk Kegiatan: Kerja sama dengan bagian promkes menghasilkan arahan yang jelas, dokumentasi kesepakatan, serta rencana penyebaran media yang terarah sesuai ketentuan rumah sakit. 2. Memasang banner di area strategis rumah sakit sesuai arahan bagian promkes Penulis bersama tim promkes melakukan pemasangan banner pada titik strategis rumah sakit, seperti dekat pintu masuk utama dan area pelayanan yang sering dilewati pasien. Proses ini dilakukan dengan memperhatikan arahan teknis, memastikan banner terlihat jelas, kokoh, dan mudah dibaca oleh pengunjung. Kualitas Produk Kegiatan : Banner terpasang dengan rapi, kokoh, dan informatif di area strategis, sehingga mampu menjadi media komunikasi efektif antara rumah sakit dan pasien. 3. Menayangkan video di ruang tunggu pasien dengan perangkat multimedia Penulis menyiapkan perangkat multimedia rumah sakit, mengunggah file video ke sistem pemutar, dan melakukan uji coba penayangan. Video kemudian diputar di ruang tunggu pasien secara berkala agar dapat diakses oleh seluruh pengunjung yang menunggu giliran pelayanan. Kualitas Produk Kegiatan: Video tayang dengan kualitas visual dan audio yang jelas, mudah dipahami pasien, serta mendukung suasana ruang tunggu dengan penyampaian informasi yang bermanfaat. 4. Membagikan video melalui media sosial resmi rumah sakit agar menjangkau masyarakat luas Penulis mengunggah video ke akun resmi media sosial

	RSUD Bukit Kerman dengan menambahkan deskripsi yang sesuai. Setelah dipublikasikan, video dapat diakses masyarakat secara luas, sehingga penyebaran informasi tidak hanya terbatas di lingkungan rumah sakit. Kualitas Produk Kegiatan: Video tersaji dengan tampilan profesional di media sosial resmi rumah sakit, memiliki jangkauan lebih luas, serta meningkatkan transparansi dan akses informasi kepada masyarakat. 5. Memberikan sosialisasi kepada pegawai front office dan rekan sejawat terkait isi media Penulis mengadakan sosialisasi dengan pegawai front office dan rekan sejawat untuk menjelaskan isi banner dan video alur pelayanan fisioterapi. Sosialisasi dilakukan dalam bentuk presentasi dan diskusi, serta dilengkapi sesi tanya jawab guna memastikan seluruh pegawai memahami isi media dengan baik. Kualitas Produk Kegiatan: Pegawai front office dan rekan sejawat memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap isi media, sehingga dapat memberikan informasi yang seragam, akurat, dan konsisten kepada pasien.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisas	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi misi kabupaten kerinci dan RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci: Visi Misi Kabupaten Kerinci a. Visi Kegiatan sosialisasi ini mendukung visi “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera”. Melalui penyebarluasan informasi pelayanan fisioterapi dengan media video dan banner, masyarakat memperoleh kemudahan dalam memahami alur layanan, sehingga kualitas pelayanan publik meningkat dan daya saing daerah di bidang kesehatan semakin kuat. b. Misi 1) Misi1: Sosialisasi media informasi mencerminkan pelayanan publik adaptif dengan memberikan akses informasi yang jelas, sederhana, dan mudah dipahami baik oleh pasien maupun pegawai. 2) Misi 3: Kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan kualitas kesehatan dan kapasitas sumber daya manusia, karena pasien lebih teredukasi dan pegawai front office semakin terarah dalam melaksanakan pelayanan. Visi Misi RSUD Bukit Kerman a. Visi Visi RSUD “Menjadi rumah sakit pilihan pertama dengan pelayanan kesehatan yang berkualitas serta menjadi pusat pelayanan kebanggaan masyarakat” dapat diwujudkan melalui sosialisasi media ini. Dengan adanya informasi yang transparan dan mudah diakses, RSUD Bukit Kerman semakin dipercaya masyarakat sebagai rumah sakit yang informatif dan profesional. b. Misi

	1) Misi 1: Sosialisasi mendukung pelayanan bermutu dengan menekankan pemahaman alur yang benar sehingga keselamatan pasien lebih terjamin. 2) Misi 2: Kegiatan ini sekaligus merupakan pemanfaatan sarana dan prasarana informasi yang telah disiapkan berupa video dan banner sebagai fasilitas pendukung layanan. 3) Misi 3: Sosialisasi mendorong tata kelola pelayanan yang akuntabel, disiplin, dan profesional karena pegawai memiliki acuan yang sama dalam melayani pasien. 4) Misi 4: Melalui sosialisasi, kinerja pegawai front office dapat ditingkatkan, dan profesionalisme mereka dalam memberikan informasi kepada pasien menjadi lebih terarah dan efektif.
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jikat aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisa dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak didsarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): a. Tahap kegiatan 1 Melakukan kerjasama dengan bagian promkes terhadap penyebaran media 1) Berorientasi Pelayanan Jika nilai ini diabaikan, maka media yang disebarkan tidak sesuai kebutuhan pasien, informasi menjadi kurang jelas, dan akhirnya tujuan penyampaian informasi untuk memudahkan masyarakat tidak tercapai. 2) Akuntabel Tanpa sikap akuntabel, hasil koordinasi dengan bagian promkes tidak terdokumentasi dengan baik sehingga kegiatan sulit dipertanggungjawabkan, bahkan berpotensi menimbulkan kesalahpahaman dalam pelaksanaannya. 3) Kompeten Jika kompetensi tidak dijalankan, kerja sama yang dilakukan tidak menghasilkan strategi komunikasi yang sesuai standar, sehingga media yang dihasilkan kurang efektif sebagai sarana informasi resmi rumah sakit. 4) Harmonis Apabila nilai harmonis tidak diterapkan, hubungan kerja sama menjadi kaku, komunikasi dengan bagian promkes terganggu, dan dapat menimbulkan kesalahpahaman yang merugikan jalannya kegiatan. 5) Kolaboratif Jika nilai kolaboratif diabaikan, kegiatan penyebaran media tidak terarah karena tidak adanya kerja sama antarbagian, sehingga tujuan penyebaran informasi yang luas tidak tercapai. b. Tahap kegiatan 2 Memasang banner di area strategis rumah sakit sesuai arahan bagian promkes 1) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, banner bisa dipasang di

	lokasi yang kurang strategis sehingga informasi tidak terbaca jelas oleh pasien, dan media kehilangan fungsi utamanya sebagai sarana informasi. 2) Kolaboratif Jika nilai kolaborasi diabaikan, penentuan lokasi pemasangan banner tidak terarah, tidak mempertimbangkan pendapat tim lain, dan akhirnya banner tidak efektif menjangkau pasien. 3) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, proses pemasangan tidak terdokumentasi dengan baik, sehingga sulit dievaluasi dan dipertanggungjawabkan apabila terjadi kesalahan atau kritik dari masyarakat. 4) Loyal Jika loyalitas tidak diterapkan, pemasangan banner tidak sesuai arahan promkes dan aturan rumah sakit, yang berpotensi merusak citra organisasi dan menimbulkan kesan kurang disiplin terhadap kebijakan. c. Tahap kegiatan 3 Menayangkan video di ruang tunggu pasien dengan perangkat multimedia 1) Loyal Jika nilai loyal tidak diterapkan, penayangan video bisa menggunakan perangkat tidak resmi dan tidak sesuai ketentuan rumah sakit, sehingga mengurangi wibawa institusi. 2) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, video hanya menjadi formalitas belaka dan tidak memberi manfaat nyata bagi pasien yang menunggu, sehingga tujuan penyebaran informasi gagal dicapai. 3) Kompeten Apabila kompetensi tidak diterapkan, kualitas tayangan, baik visual maupun audio, akan buruk sehingga pasien tetap bingung memahami alur pelayanan fisioterapi. d. Tahap kegiatan 4 Membagikan video melalui media sosial resmi rumah sakit agar menjangkau masyarakat luas 1) Berorientasi Pelayanan Jika berorientasi pelayanan diabaikan, video tidak dibagikan dengan baik melalui kanal resmi rumah sakit, sehingga informasi tidak menjangkau masyarakat luas dan manfaatnya sangat terbatas. 2) Adaptif Tanpa sikap adaptif, rumah sakit gagal memanfaatkan media sosial sebagai sarana modern dalam penyebaran informasi, sehingga media informasi tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat di era digital. 3) Akuntabel Jika akuntabilitas tidak diterapkan, video dapat tersebar melalui kanal tidak resmi, menurunkan kredibilitas rumah sakit, dan menimbulkan keraguan masyarakat terhadap keaslian informasi yang
--	---

	diberikan. e. Tahap kegiatan 5 Memberikan sosialisasi kepada pegawai front office dan rekan sejawat terkait isi media 1) Kolaboratif Tanpa kolaborasi, sosialisasi tidak melibatkan seluruh pihak terkait, sehingga informasi yang ada tidak diserap merata dan menimbulkan perbedaan pemahaman antarpegawai. 2) Kompeten Jika nilai kompetensi tidak diterapkan, isi sosialisasi tidak jelas, penjelasan menjadi kurang tepat, dan pegawai tetap bingung ketika menyampaikan informasi kepada pasien. 3) Harmonis Apabila nilai harmonis tidak dijalankan, suasana sosialisasi menjadi kaku, komunikasi tidak lancar, dan dapat menimbulkan sikap saling tidak memahami antarpegawai, yang akhirnya menghambat efektivitas pelayanan.
--	---

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	2 Oktober 2025	Power point untuk sosialisasi dengan pegawai disetujui	Power point sosialisasi yang disetujui mentor	
2				
3				

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



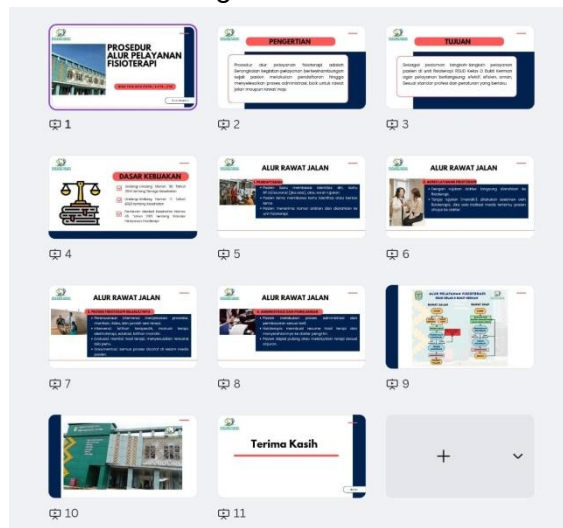
Dokumentasi foto pertemuan



Dokumentasi foto kegiatan pemasangan banner



Screenshot Video di Instagram dan facebook resmi rumah sakit



Materi sosialisasi yang digunakan (slide, banner, atau video)

DAFTAR HADIR SOSIALISASI
ALUR PELAYANAN FISIOTERAPI RAWAT JALAN

No.	Nama	Bagian	Tanda Tangan
1	DEWI MAWALUZZA - APLIN		<i>Dwi</i>
2	TUWA HARPER - A. Red. Desk		<i>Tuwa</i>
3	GINZ RAHMIA, S.E		<i>GINZ</i>
4	NOMI AMEGELA, S.E		<i>Nomi</i>
5	MARSA ERSY, S.E		<i>Marsa</i>
6	KARUMU UYATI, S.E		<i>Karumu</i>
7	DEWIKA SARA, S.E		<i>Dewika</i>
8	MELINDA SARI		<i>Melinda</i>
9	RIZKI SARITAMA		<i>Rizki</i>
10	LEO CANDARA		<i>Leo</i>
11	KARIMA		<i>Karima</i>
12	LESTARI		<i>Lestari</i>

Daftar hadir sosialisasi

NOTULENSI PELAKSANAAN SOSIALISASI

Nara sumber : RisaTifaSifaPutri, S. Ftr., Ftr
Jabatan : Fisioterapis Ahli Pertama
Tanggal : 10 Oktober 2025
Tempat : Unit Fisioterapi RSUD Kelas D Bukit Kerman, Kab.Kerinci

NO.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Bagaimana alur pelayanan pasien yang terjadwal untuk terapi selanjutnya.	Pelayanan diberikan sama seperti pasien lainnya, mulai dari pengaduan sampai Administrasi.
2.	Perbedaan alur pasien rujukan dan reguler umum.	Pasien rujukan diberikan Asesmen awal oleh terapis.

Bukit Kerman, 10 Oktober 2025

Mengetahui,

Peserta

Mentor

[Signature]

Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP. 19920822201903210

Shirley

Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr
NIP. 199610242025052001

Notulensi sosialisasi



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN
Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176



Website: <http://rsudkelasdkerinci.kerinci.go.id> e-mail: rsudkelasdkerinci@gmail.com

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja	Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi	RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	2 Oktober 2025	* Power point untuk Sosialisasi disengaji	* Power point di seangaji	
2				
3				



Mentor Latsar

Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep
Penata Muda Tk.I / III.b
NIP.19920822201903210

Catatan Konsultasi dengan mentor

Lampiran 6. Laporan Kegiatan Minggu-6

A. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 6	Melakukan evaluasi efektivitas media dan menyusun laporan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	10 – 17 Oktober 2025
Daftar Lampiran kegiatan	1. Draft kuesioner pertanyaan evaluasi 2. Dokumentasi foto kegiatan konsultasi 3. Dokumentasi foto kegiatan penyebaran kuesioner 4. Laporan hasil evaluasi kuesioner 5. Dokumentasi foto kegiatan pertemuan dengan mentor 6. Notulen hasil diskusi dan masukan mentor 7. Dokumen laporan akhir aktualisasi
	Uraian kegiatan yang dilaksanakan
Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi	j. Tahap kegiatan 1 Menyusun pertanyaan evaluasi untuk pegawai dan pasien serta meminta masukan kepada mentor. 7) Berorientasi Pelayanan Penulis menyusun pertanyaan evaluasi yang berfokus pada penilaian tingkat pemahaman pegawai dan pasien terhadap media informasi alur pelayanan fisioterapi. Tujuan kegiatan ini adalah memastikan media yang dibuat benar-benar membantu masyarakat dalam memahami prosedur pelayanan 8) Akuntabel Seluruh rancangan kuesioner disusun secara sistematis dan terdokumentasi dengan baik. Dokumen disusun dalam format resmi dan disimpan dalam bentuk cetak maupun digital sebagai bukti pertanggungjawaban hasil kerja. 9) Kompeten Penulis menggunakan kemampuan analisis yang diperoleh selama pelatihan untuk menentukan indikator yang tepat dalam penyusunan butir pertanyaan, sehingga hasil evaluasi dapat menggambarkan tingkat pemahaman responden secara objektif. 10) Adaptif Penulis meminta masukan kepada mentor untuk memastikan kuesioner sesuai dengan konteks kegiatan dan dapat digunakan secara efektif di lapangan. Masukan diterima sebagai bentuk penyempurnaan konsep, namun tidak dilakukan revisi karena isi kuesioner telah dianggap layak. 11) Harmonis Selama proses konsultasi, penulis menjaga etika komunikasi, mendengarkan saran dengan penuh perhatian, dan menunjukkan sikap menghormati mentor sebagai pembimbing kegiatan aktualisasi. k. Tahap kegiatan 2 Menyebarkan kuesioner evaluasi kepada pegawai front office dan pasien poliklinik

	1) Berorientasi Pelayanan Kegiatan ini dilaksanakan untuk mengukur tingkat pemahaman pegawai front office dan pasien poliklinik terhadap media informasi alur pelayanan fisioterapi yang telah disosialisasikan sebelumnya. Walaupun unit fisioterapi belum beroperasi, evaluasi ini penting sebagai dasar peningkatan efektivitas komunikasi pelayanan dan kesiapan rumah sakit dalam memberikan informasi kepada masyarakat. 2) Kolaboratif Penulis berkoordinasi dengan pegawai front office agar pembagian kuesioner dapat dilakukan tanpa mengganggu jalannya pelayanan di poliklinik. Kerja sama yang baik antara penulis dan petugas memastikan kegiatan berjalan lancar dan tertib, serta menunjukkan sinergi dalam pelaksanaan tugas pelayanan publik. 3) Harmonis Selama pelaksanaan kegiatan, penulis menjaga sikap sopan santun, ramah, dan penuh rasa hormat terhadap pasien. Pendekatan personal dan komunikasi yang baik membuat responden merasa dihargai dan bersedia mengisi kuesioner secara sukarela. 4) Akuntabel Penulis mencatat dengan rinci jumlah kuesioner yang dibagikan, waktu pelaksanaan kegiatan, serta hasil pengumpulan dicatat secara rinci. Semua data disimpan dengan baik sebagai bukti pelaksanaan kegiatan yang dapat dipertanggungjawabkan. 5) Adaptif Penulis menyesuaikan metode pembagian dengan kondisi di lapangan. Penyebaran dilakukan di ruang tunggu poliklinik dengan memperhatikan kenyamanan pasien dan keterbatasan waktu mereka. I. Tahap kegiatan 3 Mengumpulkan data dan menganalisis hasil respon kuesioner 5) Berorientasi Pelayanan Penulis melakukan analisis terhadap hasil kuesioner yang telah diisi oleh pegawai front office dan pasien poliklinik. Tujuan utama analisis ini adalah mengetahui sejauh mana media informasi alur pelayanan fisioterapi dapat dipahami dan diterima oleh masyarakat, sehingga dapat digunakan untuk perbaikan layanan di masa mendatang. 6) Akuntabel Setiap data dari kuesioner direkap dan dianalisis dengan penuh tanggung jawab, memastikan semua hasil perhitungan disertai bukti pendukung yang jelas. 7) Kompeten Penulis menerapkan kemampuan analisis sederhana untuk mengelompokkan hasil kuesioner berdasarkan jenis responden dan indikator pertanyaan. Hasil analisis kemudian disusun dalam bentuk tabel dan diagram agar mudah dipahami oleh pihak lain.
--	---

	8) Kolaboratif Hasil analisis dikonsultasikan dengan mentor untuk memastikan kesimpulan sesuai arah kegiatan aktualisasi. Kolaborasi ini memastikan hasil evaluasi lebih objektif dan dapat digunakan sebagai bahan laporan akhir. m. Tahap kegiatan 4 Mengadakan pertemuan evaluasi akhir bersama mentor 1) Berorientasi Pelayanan Dalam pertemuan bersama mentor, penulis meninjau ulang hasil evaluasi dan memastikan semua rekomendasi dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dan organisasi. 2) Harmonis Penulis mendengarkan masukan dari mentor dengan sikap sopan, rendah hati, dan penuh perhatian. Komunikasi yang terjalin baik memperkuat hubungan bimbingan antara peserta Latsar dan mentor di lingkungan kerja. 3) Kolaboratif Penulis berdiskusi aktif dengan mentor mengenai hasil analisis dan langkah tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk memperbaiki media informasi. 4) Akuntabel Hasil pertemuan dicatat dalam bentuk notulen dan dijadikan dasar untuk penyempurnaan laporan akhir. Semua rekomendasi dan catatan mentor terdokumentasi dengan baik sebagai bukti kegiatan konsultasi. 5) Loyal Penulis menunjukkan sikap loyal dengan melaksanakan setiap arahan mentor secara penuh dan tepat waktu. n. Tahap kegiatan 5 Menyusun laporan akhir dan melakukan refleksi hasil aktualisasi 1) Akuntabel Penulis melakukan perbaikan rancangan sesuai dengan arahan yang diberikan mentor. Setiap revisi dicatat dengan jelas dan hasil akhir diserahkan kembali untuk diperiksa. Hal ini menunjukkan sikap tanggung jawab atas pekerjaan yang telah dilakukan. 2) Kompeten Penulis mampu menyesuaikan rancangan SPO, storyboard, dan banner dengan baik setelah menerima masukan. Perbaikan dilakukan secara cermat agar produk sesuai standar dan siap digunakan dalam pelaksanaan aktualisasi. 3) Adaptif Penulis bersikap terbuka terhadap perubahan dengan mengakomodasi masukan mentor. Perubahan pada rancangan diterapkan secara cepat dan tepat sehingga menghasilkan dokumen yang lebih sesuai kebutuhan rumah sakit.
--	--

	4) Harmonis Proses memperoleh persetujuan dilakukan dengan komunikasi yang baik bersama mentor. Penulis menghargai masukan dan menunjukkan sikap kooperatif dalam menyesuaikan hasil kerja.
Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence	i. Tahap kegiatan 1 Menyusun pertanyaan evaluasi untuk pegawai dan pasien serta meminta masukan kepada mentor Penulis menelaah kembali tujuan kegiatan sosialisasi media informasi, kemudian menyusun pertanyaan evaluasi berdasarkan indikator pemahaman pasien dan pegawai. Setelah kuesioner selesai, penulis meminta pendapat mentor untuk memastikan kesesuaian isi dan struktur pertanyaan. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Draft kuesioner pertanyaan evaluasi, catatan hasil diskusi dengan mentor, dokumentasi foto kegiatan konsultasi. j. Tahap kegiatan 2 Menyebarkan kuesioner evaluasi kepada pegawai front office dan pasien poliklinik Penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung di ruang tunggu poliklinik RSUD Bukit Kerman kepada pegawai front office dan pasien. Sebelum pembagian, penulis berkoordinasi dengan petugas untuk memilih waktu yang tepat agar kegiatan berjalan efisien dan tidak mengganggu pelayanan. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Dokumentasi foto kegiatan penyebaran kuesioner, Lembar kuesioner yang telah diisi oleh pegawai front office dan pasien poliklinik k. Tahap kegiatan 3 Mengumpulkan data dan menganalisis hasil respon kuesioner Penulis merekap seluruh kuesioner yang telah dikumpulkan, kemudian melakukan analisis dengan cara menghitung jumlah dan persentase jawaban pada setiap indikator. Data disajikan dalam bentuk tabel serta diagram batang untuk menggambarkan tingkat pemahaman responden. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Rekapitulasi hasil kuesioner, grafik atau diagram hasil analisis, catatan hasil diskusi dengan mentor, dokumentasi kegiatan analisis data l. Tahap kegiatan 4 Mengadakan pertemuan evaluasi akhir bersama mentor Pertemuan dilakukan secara langsung di lingkungan kerja RSUD Bukit Kerman. Penulis mempresentasikan hasil analisis evaluasi kepada mentor, mendiskusikan temuan utama, dan meminta pendapat terkait kesesuaian hasil dengan tujuan aktualisasi. Diskusi berlangsung dua arah, di mana mentor memberikan umpan balik yang konstruktif

	untuk penyempurnaan laporan akhir. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Dokumentasi foto kegiatan pertemuan dengan mentor, notulen hasil diskusi dan masukan mentor m. Tahap kegiatan 5 Menyusun laporan akhir dan melakukan refleksi hasil aktualisasi Penulis menelaah seluruh dokumen kegiatan dari tahap awal hingga akhir, kemudian menyusunnya menjadi laporan akhir yang berisi hasil kegiatan, bukti fisik, analisis, serta rekomendasi. Dalam proses ini, penulis memastikan semua tahapan terdokumentasi dengan baik dan disesuaikan dengan format pelaporan resmi. Bukti fisik kegiatan/ evidence: Dokumen laporan akhir aktualisasi
Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan	Berikut adalah deskripsi mengenai proses dan kualitas produk kegiatan 2: 9. Menyusun pertanyaan evaluasi untuk pegawai dan pasien serta meminta masukan kepada mentor Kegiatan dimulai dengan mengidentifikasi tujuan utama evaluasi, yaitu untuk mengetahui sejauh mana media informasi membantu pegawai dan pasien dalam memahami alur pelayanan fisioterapi. Berdasarkan hal tersebut, penulis menyusun daftar pertanyaan yang mudah dipahami dan sesuai konteks pelayanan. Setelah selesai, penulis meminta masukan kepada mentor untuk memastikan kuesioner tersebut dapat digunakan tanpa perlu perbaikan. Mentor menyatakan bahwa isi kuesioner sudah sesuai dan layak digunakan. Kualitas produk kegiatan: Kuesioner evaluasi yang dihasilkan memenuhi kriteria: Relevan dengan tujuan evaluasi kegiatan, menggunakan bahasa yang jelas dan sederhana, layak digunakan untuk mengukur efektivitas media informasi. 10. Menyebarakan kuesioner evaluasi kepada pegawai front office dan pasien poliklinik Kegiatan berlangsung lancar dengan dukungan pegawai front office dan respon positif dari pasien poliklinik. Penulis berinteraksi langsung dengan pasien untuk menjelaskan tujuan evaluasi dan memastikan mereka memahami isi kuesioner. Semua kegiatan dilaksanakan dengan tertib, tidak mengganggu pelayanan, dan berjalan sesuai rencana. Kualitas produk kegiatan: Kuesioner yang terkumpul menunjukkan tingkat pengisian yang baik dan informasi yang relevan. Hasilnya akan menjadi bahan analisis untuk menilai sejauh mana media

	informasi dapat dipahami oleh masyarakat sebelum pelayanan fisioterapi resmi beroperasi. 11. Mengumpulkan data dan menganalisis hasil respon kuesioner Proses analisis dilakukan secara bertahap dan sistematis. Penulis terlebih dahulu menelaah seluruh hasil kuesioner, kemudian mengelompokkan data berdasarkan jenis responden dan kategori pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor untuk memudahkan perhitungan tingkat pemahaman responden. Setelah itu, data dihitung dalam bentuk persentase untuk menilai tingkat efektivitas media informasi yang telah disosialisasikan. Kualitas produk kegiatan: Produk yang dihasilkan berupa data analisis yang jelas, ringkas, dan mudah dipahami. Rekapitulasi hasil analisis menjadi dasar bagi penyusunan laporan akhir aktualisasi dan rekomendasi perbaikan media informasi pada kegiatan berikutnya. 12. Mengadakan pertemuan evaluasi akhir bersama mentor Proses pertemuan berlangsung dalam suasana kondusif. Penulis menyampaikan hasil evaluasi secara terstruktur menggunakan data yang telah diolah pada tahap sebelumnya. Mentor memberikan tanggapan positif serta beberapa saran penyempurnaan, terutama terkait penekanan pada manfaat kegiatan terhadap pelayanan publik. Seluruh saran dan masukan dicatat untuk diintegrasikan ke dalam laporan akhir aktualisasi. Kualitas produk kegiatan: Produk kegiatan berupa catatan hasil konsultasi yang berisi masukan dan rekomendasi mentor, yang menjadi dasar perbaikan laporan akhir. Kegiatan ini memastikan hasil laporan lebih akurat, relevan, dan sesuai arah pembimbingan. 13. Menyusun laporan akhir dan melakukan refleksi hasil aktualisasi Penyusunan laporan dilakukan secara bertahap. Penulis memulai dengan menyusun kerangka laporan berdasarkan catatan kegiatan yang telah dilaksanakan, kemudian melengkapi setiap bagian dengan hasil analisis dan bukti pendukung. Setelah laporan selesai, penulis menyerahkan kepada mentor untuk mendapatkan masukan dan koreksi terakhir. Laporan disusun dengan bahasa yang jelas, sistematis, dan sesuai format pedoman aktualisasi. Kualitas produk kegiatan: Laporan akhir aktualisasi tersusun secara lengkap, terstruktur, dan mudah dipahami. Produk akhir ini menjadi dokumen resmi yang menggambarkan penerapan nilai
--	---

	ASN BerAKHLAK dalam pelaksanaan tugas di RSUD Bukit Kerman.
Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi, dan tugas organisasi	Berikut adalah manfaat dari kegiatan yang disebutkan, dikaitkan dengan visi misi kabupaten kerinci dan RSUD Bukit Kerman Kabupaten Kerinci: Visi Misi Kabupaten Kerinci e. Visi Kegiatan ini mendukung visi “Mewujudkan Kerinci yang berdaya saing, maju, dan sejahtera” melalui inovasi pelayanan kesehatan yang lebih jelas, terstandar, dan adaptif terhadap kebutuhan masyarakat. f. Misi 5) Misi 1: Penyusunan SOP dan media informasi memperkuat birokrasi berkualitas serta pelayanan publik yang adaptif. 6) Misi 3: Perencanaan media alur pelayanan mendukung peningkatan kualitas kesehatan masyarakat melalui edukasi yang sistematis dan mudah dipahami. Visi Misi RSUD Bukit Kerman e. Visi Kegiatan ini relevan dengan visi RSUD untuk menjadi rumah sakit pilihan utama dengan pelayanan berkualitas, karena media informasi membantu mewujudkan pelayanan yang transparan, profesional, dan terpercaya. f. Misi 7) Misi 1: SOP dan media informasi memastikan pelayanan bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien. 8) Misi 2: Penyusunan media alur merupakan bagian dari penyediaan fasilitas pendukung pelayanan. 9) Misi 3: Perencanaan konsep ini mendukung tata kelola yang akuntabel dan profesional. 10) Misi 4: Media informasi juga meningkatkan efektivitas kerja pegawai sekaligus profesionalisme pelayanan kepada pasien
Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jikat aktualisasi tidak berdasarkan NDS	Berikut adalah analisa dampak dari kegiatan yang diaktualisasikan tidak didasarkan pada Nilai Dasar ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif): a. Tahap Kegiatan 1 Menyusun pertanyaan evaluasi untuk pegawai dan pasien serta meminta masukan kepada mentor. 1) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, pertanyaan evaluasi tidak fokus pada kebutuhan pasien dan pegawai sehingga hasilnya tidak berguna. 2) Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, penyusunan kuesioner tidak terdokumentasi dan hasil kerja sulit dipertanggungjawabkan. 3) Kompeten Tanpa kompetensi, pertanyaan yang disusun tidak

	sesuai indikator dan hasil evaluasi tidak menggambarkan kondisi sebenarnya. 4) Adaptif Jika tidak adaptif terhadap arahan mentor, kuesioner bisa kurang relevan dengan kondisi lapangan. 5) Harmonis Tanpa keharmonisan, komunikasi dengan mentor menjadi kaku dan dapat menghambat validasi kuesioner. b. Tahap Kegiatan 2 Menyebarkan kuesioner evaluasi kepada pegawai front office dan pasien poliklinik 1) Berorientasi Pelayanan Tanpa nilai berorientasi pelayanan, kegiatan penyebaran kuesioner hanya akan menjadi formalitas tanpa makna. Pelayanan publik kehilangan esensinya karena kegiatan dilakukan bukan untuk kepentingan masyarakat, tetapi sekadar memenuhi kewajiban administratif. 2) Kolaboratif Jika nilai kolaboratif tidak diterapkan, kegiatan tidak akan mendapatkan dukungan dari pegawai front office. Tanpa kerja sama lintas unit, penulis akan kesulitan menjangkau pasien dan proses penyebaran kuesioner bisa menghambat jalannya pelayanan. 3) Harmonis Apabila nilai harmonis diabaikan, komunikasi dengan pasien menjadi kaku dan kurang empatik. Hal ini dapat menurunkan partisipasi responden karena mereka merasa tidak dihargai. 4) Akuntabel Tanpa penerapan nilai akuntabel, proses pencatatan dan dokumentasi kegiatan akan menjadi tidak tertib. 5) Adaptif Jika tidak ada sikap adaptif, penulis tidak mampu menyesuaikan metode penyebaran dengan kondisi ruang tunggu pasien yang dinamis. c. Tahap Kegiatan 3 Mengumpulkan data dan menganalisis hasil respon kuesioner 1) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, analisis data dilakukan tanpa memperhatikan manfaatnya bagi peningkatan kualitas layanan. 2) Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, hasil analisis bisa dimanipulasi atau tidak sesuai data, sehingga laporan tidak dapat dipercaya. 3) Kompeten Tanpa kemampuan analisis, hasil evaluasi menjadi tidak akurat dan berisiko menghasilkan keputusan yang salah. 4) Adaptif: Tanpa kemampuan beradaptasi, penulis tidak dapat menyesuaikan analisis dengan variasi data dan
--	---

	hasilnya menjadi tidak relevan. 5) Kolaboratif Tanpa diskusi dengan mentor atau rekan kerja, analisis menjadi subjektif dan kurang valid. d. Tahap Kegiatan 4 Mengadakan pertemuan evaluasi akhir bersama mentor 1) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, pertemuan hanya menjadi formalitas tanpa membahas manfaat nyata bagi peningkatan mutu layanan publik. 2) Harmonis Jika tidak ada nilai harmonis, komunikasi dengan mentor menjadi kaku dan hubungan kerja terganggu, sehingga bimbingan tidak berjalan optimal. 3) Kolaboratif Tanpa kerja sama, proses diskusi tidak produktif dan ide-ide perbaikan tidak muncul. 4) Akuntabel Tanpa akuntabilitas, hasil diskusi tidak terdokumentasi dan sulit dipertanggungjawabkan dalam laporan akhir. 5) Loyal Tanpa loyalitas, peserta Latsar dapat mengabaikan arahan mentor dan tidak menyelesaikan laporan sesuai pedoman yang berlaku. e. Tahap Kegiatan 5 Menyusun laporan akhir dan melakukan refleksi hasil aktualisasi 1) Berorientasi Pelayanan Tanpa orientasi pelayanan, laporan akhir tidak berfokus pada manfaat bagi masyarakat dan hanya menjadi formalitas administratif. 2) Akuntabel Jika akuntabilitas diabaikan, laporan bisa berisi data yang tidak valid, kehilangan bukti pendukung, dan tidak dapat dipertanggungjawabkan. 3) Kompeten Tanpa kompetensi, laporan akan disusun dengan struktur yang tidak jelas dan sulit dipahami, mengurangi kredibilitas hasil aktualisasi. 4) Harmonis Jika komunikasi dengan mentor diabaikan, laporan dapat kehilangan validitas karena tidak melalui proses bimbingan yang semestinya. 5) Loyal Tanpa loyalitas terhadap arahan mentor dan ketentuan pelatihan, penyusunan laporan tidak akan selesai tepat waktu dan hasilnya tidak sesuai pedoman.
--	--

B. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama Peserta	Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr
--------------	-----------------------------------

Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	10 Oktober 2025	Kuesioner evaluasi pasien dan pegawai disetujui	Draft Kuesioner evaluasi pasien dan pegawai yang disetujui	
2	17 Oktober 2025	Pengumpulan laporan akhir	Laporan akhir aktualisasi	
3				

C. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr			
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama			
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci			
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Media Komunikasi	Paraf Coach
1					
2					
3					

Kelengkapan Kegiatan:

Dokumentasi Pelaksanaan Kegiatan



Dokumentasi foto kegiatan konsultasi



DOKUMENTASI PENYEBARAN KUESIONER













Dokumentasi foto kegiatan penyebaran kuesioner

Dokumentasi Output Hasil Kegiatan

Pemahaman Pegawai tentang Alur Pelayanan Fisioterapi

Nama : _____
Bagian : _____
Tanggal : ____/____/____

Petunjuk: Silakan beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

- Langkah pertama pasien yang akan berobat ke fisioterapi adalah...
 - Datang dan mendaftar di loket pendaftaran
 - Langsung menuju ruang fisioterapi
- Setelah mendaftar, pasien diarahkan oleh front office untuk...
 - Menuju ruang fisioterapi sesuai antrian
 - Menunggu di ruang farmasi
- Jika pasien datang tanpa membawa surat rujukan dari dokter, maka...
 - Tetap bisa dilayani setelah pemeriksaan awal oleh fisioterapis
 - Tidak boleh diterima untuk menjalankan terapi
- Setelah pasien selesai menjalani terapi, langkah berikutnya adalah...
 - Menyelesaikan administrasi atau pembayaran di loket
 - Langsung pulang tanpa proses lain
- Jika pasien ingin melanjutkan terapi di lain hari, maka...
 - Pasien harus mendaftar ulang di loket pendaftaran
 - Langsung datang ke ruang fisioterapi tanpa daftar ulang

Tanda Tangan Pegawai: _____

Pemahaman Pegawai tentang Alur Pelayanan Fisioterapi

Nama : _____
Bagian : _____
Tanggal : ____/____/____

Petunjuk: Silakan beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

- Langkah pertama pasien yang akan berobat ke fisioterapi adalah...
 - Datang dan mendaftar di loket pendaftaran
 - Langsung menuju ruang fisioterapi
- Setelah mendaftar, pasien diarahkan oleh front office untuk...
 - Menuju ruang fisioterapi sesuai antrian
 - Menunggu di ruang farmasi
- Jika pasien datang tanpa membawa surat rujukan dari dokter, maka...
 - Tetap bisa dilayani setelah pemeriksaan awal oleh fisioterapis
 - Tidak boleh diterima untuk menjalankan terapi
- Setelah pasien selesai menjalani terapi, langkah berikutnya adalah...
 - Menyelesaikan administrasi atau pembayaran di loket
 - Langsung pulang tanpa proses lain
- Jika pasien ingin melanjutkan terapi di lain hari, maka...
 - Pasien harus mendaftar ulang di loket pendaftaran
 - Langsung datang ke ruang fisioterapi tanpa daftar ulang

Tanda Tangan Pegawai: _____

Pemahaman Pasien tentang Alur Pelayanan Fisioterapi

Nama Pasien : _____
Usia : _____
Tanggal : ____/____/____

Petunjuk: Silakan beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

- Langkah pertama sebelum mendapatkan pelayanan fisioterapi adalah...
 - Langsung menuju ruang fisioterapi
 - Melapor dan mendaftar di loket pendaftaran
- Jika Anda pasien baru, apa yang perlu dibawa saat mendaftar?
 - KTP dan kartu BPJS/asuransi (jika punya)
 - Hanya membawa uang pembayaran
- Jika datang tanpa surat rujukan dari dokter, apa yang akan dilakukan?
 - Tetap bisa dilayani, tapi akan diperiksa dulu oleh fisioterapis
 - Langsung ditolak karena tidak ada rujukan
- Setelah selesai menjalani terapi, apa yang harus dilakukan pasien?
 - Langsung pulang tanpa proses lain
 - Menyelesaikan administrasi atau pembayaran di loket
- Jika ingin melanjutkan terapi di hari berikutnya, apa yang sebaiknya dilakukan?
 - Datang kembali dan melakukan pendaftaran ulang di loket
 - Datang langsung ke ruang fisioterapi tanpa daftar Seperti awal

Tanda Tangan Pasien: _____

Pemahaman Pasien tentang Alur Pelayanan Fisioterapi

Nama Pasien : _____
Usia : _____
Tanggal : ____/____/____

Petunjuk: Silakan beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut Anda paling benar.

- Langkah pertama sebelum mendapatkan pelayanan fisioterapi adalah...
 - Langsung menuju ruang fisioterapi
 - Melapor dan mendaftar di loket pendaftaran
- Jika Anda pasien baru, apa yang perlu dibawa saat mendaftar?
 - KTP dan kartu BPJS/ asuransi (jika punya)
 - Hanya membawa uang pembayaran
- Jika datang tanpa surat rujukan dari dokter, apa yang akan dilakukan?
 - Tetap bisa dilayani, tapi akan diperiksa dulu oleh fisioterapis
 - Langsung ditolak karena tidak ada rujukan
- Setelah selesai menjalani terapi, apa yang harus dilakukan pasien?
 - Langsung pulang tanpa proses lain
 - Menyelesaikan administrasi atau pembayaran di loket
- Jika ingin melanjutkan terapi di hari berikutnya, apa yang sebaiknya dilakukan?
 - Datang kembali dan melakukan pendaftaran ulang di loket
 - Datang langsung ke ruang fisioterapi tanpa daftar Seperti awal

Tanda Tangan Pasien: _____

Draft kuesioner pertanyaan evaluasi

LAPORAN HASIL PRE TEST DAN POST TEST

EVALUASI PEMAHAMAN PEGAWAI TERHADAP ALUR PELAYANAN RAWAT JALAN FISIOTERAPI

PRE TEST

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Jumlah Benar	Nilai (%)
Pegawai 1	b	b	a	a	a	3	60
Pegawai 2	a	a	a	a	b	4	80
Pegawai 3	b	b	b	a	b	1	20
Pegawai 4	a	b	b	a	a	3	60
Pegawai 5	b	a	a	a	a	4	80
Pegawai 6	a	b	a	b	a	3	60
Pegawai 7	b	a	b	a	b	2	40
Pegawai 8	a	a	b	a	a	4	80
Pegawai 9	b	a	b	a	a	3	60
Pegawai 10	b	b	a	b	a	2	40
Pegawai 11	a	a	b	b	a	3	60
Pegawai 12	a	b	b	a	a	3	60
Pegawai 13	a	a	a	b	b	3	60
Rata-rata						2,92	50

Sebagian besar pegawai belum memahami dengan baik tahapan dan prosedur pelayanan pasien fisioterapi, terutama pada aspek administrasi dan kebijakan pasien tanpa rujukan. Berdasarkan hasil pre-test, pertanyaan yang paling banyak dijawab salah adalah:

- Nomor 3: “Jika pasien datang tanpa membawa surat rujukan dari dokter”
Banyak pegawai menjawab salah karena menganggap pasien tidak boleh diterima, padahal sesuai SOP dapat dilayani setelah pemeriksaan awal oleh fisioterapis.
- Nomor 5: “Jika pasien ingin melanjutkan terapi di lain hari”
Beberapa pegawai belum memahami bahwa pasien wajib mendaftar ulang melalui loket pendaftaran.

POST TEST

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Jumlah Benar	Nilai (%)
Pegawai 1	a	a	a	a	a	5	100
Pegawai 2	b	a	a	a	a	4	80
Pegawai 3	a	a	a	b	a	4	80
Pegawai 4	a	a	a	a	a	5	100
Pegawai 5	a	a	b	a	a	4	80
Pegawai 6	a	a	a	a	b	4	80
Pegawai 7	b	a	a	a	b	3	60
Pegawai 8	a	a	a	a	a	5	100
Pegawai 9	a	a	a	a	a	5	100
Pegawai 10	a	a	a	a	a	5	100

Pegawai 11	a	a	a	a	a	5	100
Pegawai 12	a	a	a	a	a	5	100
Pegawai 13	a	a	a	a	b	4	80
Rata-rata						4,46	92

Setelah kegiatan sosialisasi dan penayangan video edukasi, pemahaman pegawai meningkat signifikan, terlihat dari rata-rata nilai post-test mencapai 92%.Seluruh pegawai menunjukkan pemahaman baik terhadap tahapan pendaftaran, alur pasien, dan ketentuan administratif setelah evaluasi.

PENINGKATAN NILAI

Jenis Test	Rata-Rata Nilai (%)
Pre-Test	50
Post-Test	92
Peningkatan nilai	42

Pemahaman pegawai front office terhadap alur pelayanan fisioterapi meningkat signifikan setelah diberikan edukasi melalui media video dan sosialisasi langsung.Terdapat peningkatan rata-rata nilai sebesar 42% (dari 50% menjadi 92%).

LAPORAN HASIL PRE TEST DAN POST TEST

EVALUASI PEMAHAMAN PASIEN TERHADAP ALUR PELAYANAN RAWAT JALAN FISIOTERAPI

PRE TEST

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Jumlah Benar	Nilai (%)
Pasien 1	a	b	a	a	a	2	40
Pasien 2	b	a	b	a	b	2	40
Pasien 3	a	b	b	a	b	3	60
Pasien 4	a	a	b	a	b	2	40
Pasien 5	a	b	b	a	b	3	60
Pasien 6	b	a	b	a	b	2	40
Pasien 7	a	a	b	a	b	3	60
Pasien 8	b	a	a	b	a	2	40
Pasien 9	a	b	b	a	b	3	60

Pasien 10	b	a	b	a	b	2	40
Pasien 11	a	b	a	b	a	2	40
Pasien 12	b	a	b	a	b	2	40
Pasien 13	a	b	b	a	b	3	60
Pasien 14	b	a	b	a	b	2	40
Pasien 15	a	b	a	b	a	2	40
Pasien 16	a	b	b	a	b	3	60
Pasien 17	b	a	b	a	b	2	40
Pasien 18	a	b	b	a	b	3	60
Rata-rata							42

Sebagian besar pasien belum memahami dengan baik tahapan pelayanan fisioterapi, terutama pada:

- Soal 1: Banyak pasien belum tahu bahwa langkah pertama adalah melapor dan mendaftar di loket pendaftaran.
- Soal 3: Sebagian besar pasien belum memahami bahwa pasien tanpa surat rujukan tetap dapat dilayani setelah diperiksa fisioterapis.
- Soal 5: Banyak pasien belum tahu bahwa untuk kunjungan berikutnya, pasien wajib melakukan pendaftaran ulang di loket.

POST TEST

No	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Jumlah Benar	Nilai (%)
Pasien 1	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 2	a	a	a	a	b	4	80
Pasien 3	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 4	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 5	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 6	a	a	b	a	a	4	80
Pasien 7	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 8	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 9	a	a	a	a	b	4	80
Pasien 10	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 11	a	a	a	a	a	5	100

Pasien 12	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 13	a	a	a	a	b	4	80
Pasien 14	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 15	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 16	a	a	a	a	b	4	80
Pasien 17	a	a	a	a	a	5	100
Pasien 18	a	a	a	a	a	5	100
Rata-rata							87%

Setelah diberikan edukasi dan penayangan video alur pelayanan fisioterapi, pemahaman pasien meningkat signifikan. Pasien mampu menjawab dengan benar hampir seluruh pertanyaan terutama mengenai proses pendaftaran awal, persyaratan administrasi pasien baru, dan prosedur lanjutan setelah terapi.

PENINGKATAN NILAI

Jenis Test	Rata-Rata Nilai (%)
Pre-Test	42
Post-Test	87
Peningkatan Nilai	45

Kegiatan edukasi melalui penyuluhan langsung dan penayangan video di ruang tunggu fisioterapi terbukti efektif meningkatkan pemahaman pasien terhadap alur pelayanan. Peningkatan nilai sebesar 45% menunjukkan bahwa metode edukasi visual dan interaktif dapat memperjelas pemahaman pasien tentang:

1. Prosedur pendaftaran,
2. Kewajiban membawa dokumen rujukan, dan
3. Proses administrasi lanjutan setelah terapi.

Dengan hasil ini, diharapkan pasien dapat mengikuti alur pelayanan dengan tertib dan mempercepat proses pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman.

Laporan hasil evaluasi kuesioner



PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN



Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176

Website: <https://rsudbukitkerman.kerincikab.go.id>

e-mail: rsudbukitkerman@gmail.com

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta		Risa Tifa Sifa Putri, S.Ftr., Ftr		
Satuan Kerja		Fisioterapis Ahli Pertama		
Tempat Aktualisasi		RSUD Kelas D Bukit Kerman Kabupaten Kerinci		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil Capaian/ Output	Paraf Mentor
1	Oktober 2025	Evaluasi pemahaman pegawai dan pasien disetujui	Formulir Evaluasi disetujui	
2				
3				

Mentor Latsar

Sandra Cassia Amanda, S.Kep., Ners, M. Kep

Penata Muda Tk.I / III.b

NIP.19920822201903210

Notulen hasil diskusi dan masukan mentor

Lampiran 7. Dokumentasi Gagasan Kreatif Kegiatan

1. SPO Alur Pelayanan Fisioterapi

 RSUD KELAS D BUKIT KERMAN	PROSEDUR ALUR PELAYANAN FISIOTERAPI		
	Nomor Dokumen : 800/ /SPO- Fis/2025	No. Revisi : 00	No. Halaman : 2
SPO	Tanggal Terbit : 27 September 2025	Ditetapkan Oleh : Direktur RSUD Bukit Kerman  dr. H. Syafril NIP. 19700416 200112 1 002	
Pengertian	Prosedur alur pelayanan fisioterapi adalah serangkaian proses kegiatan pelayanan fisioterapi pada rawat jalan dan rawat inap yang berkesinambungan dari pasien melakukan pendaftaran hingga menyelesaikan proses administrasi.		
Tujuan	Sebagai pedoman langkah-langkah pelayanan pasien rawat jalan dan rawat inap di unit fisioterapi agar pelayanan berjalan dengan efektif, efisien, dan berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan medis, fungsional, dan rehabilitatif pasien.		
Kebijakan	1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi 3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan		
Prosedur	Alur Pelayanan Fisioterapi A. Rawat Jalan 1. Pendaftaran Pasien a. Pasien Baru 1) Datang ke loket pendaftaran membawa identitas diri (KTP/ Kartu Keluarga), kartu BPJS/ asuransi (jika ada), atau surat rujukan. 2) Pasien menerima nomor antrian dan diarahkan oleh petugas ke unit fisioterapi. b. Pasien Lama 1) Datang ke loket pendaftaran membawa kartu identitas/ berkas lama. 2) Pasien menerima nomor antrian dan diarahkan oleh petugas ke unit fisioterapi 2. Akses Layanan Fisioterapi a. Dengan Rujukan Dokter Pasien diarahkan langsung ke fisioterapi sesuai dengan permintaan terapi. b. Tanpa Rujukan (mandiri) Pasien dapat langsung ke fisioterapi. (Bila saat assesmen ditemukan indikasi medis/kontraindikasi, maka pasien dirujuk ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut). 3. Proses Fisioterapi Selanjutnya 1. Penegakan Diagnosis 2. Perencanaan Intervensi 3. Intervensi 4. Evaluasi 5. Dokumentasi 4. Administrasi dan Pulang Pasien melakukan proses administrasi dan pembayaran sesuai tarif yang berlaku. Pasien dapat		

	pulang atau kembali kepada dokter pengirim sebelumnya disertai catatan/ <i>resume</i> dari fisioterapi yang bertanggungjawab. B. Rawat Inap 1. Permintaan Pelayanan Fisioterapi DPJP membuat rujukan/ permintaan secara tertulis kepada bagian fisioterapi. Selanjutnya fisioterapi menindaklanjuti permintaan. 2. Asesmen Awal Fisioterapis melakukan assesmen awal menentukan indikasi, apabila sesuai indikasi maka dilanjutkan proses fisioterapi dan jika tidak sesuai indikasi fisioterapis secara tertulis menyampaikan kepada DPJP 3. Proses Fisioterapi Selanjutnya a. Penegakan Diagnosis b. Perencanaan Intervensi c. Intervensi d. Evaluasi e. Dokumentasi 4. Selesai Fisioterapis merujuk kembali kepada DPJP disertai dengan catatan klinis fisioterapis.
Unit Terkait	1. Unit Fisioterapi 2. Poliklinik Rawat Jalan 3. Pendaftaran 4. Instalasi Rawat Inap 5. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP)



2. Desain Banner Alur Pelayanan Fisioterapi

3. Lembar perizinan penayangan video



**PEMERINTAH KABUPATEN KERINCI
DINAS KESEHATAN
RSUD KELAS D BUKIT KERMAN**

Desa Pondok, Kecamatan Bukit Kerman, Kode Pos: 37176

Website: <https://rsudbuktkerman.kerincikab.go.id>

e-mail: rsubuktkerman@gmail.com



SURAT IZIN PENAYANGAN VIDEO

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mohd. Ikbal, S.Tr.Kes

Jabatan : Bagian Promosi Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa:

Video dengan judul "Alur Pelayanan Fisioterapi Rawat Jalan RSUD Bukit Kerman" telah melalui proses review dan mendapatkan persetujuan untuk ditayangkan pada media sosial resmi RSUD Bukit Kerman (Instagram dan Facebook), serta pada layar LED ruang tunggu poliklinik RSUD Kelas D Bukit Kerman.

Penayangan video ini bertujuan untuk memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai tata cara serta alur pelayanan fisioterapi di RSUD Bukit Kerman, guna meningkatkan pemahaman dan kenyamanan pasien dalam mengakses layanan fisioterapi.

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bukit Kerman, Oktober 2025
Bagian Promosi Kesehatan
RSUD Bukit Kerman



(Mohd. Ikbal, S.Tr.Kes)

4. Laporan penayangan Video

Instagram



Jumlah Tayang	2.822
Jumlah Disukai	327
Jumlah Komentar	16

Facebook


Rsud Bukit Kerman sedang di **Desa Pondok Kecamatan Bukit Kerman.**
6 Oktober pukul 18.01 · Sungaipenuh, Jambi · 🌐

Setiap langkah menuju kesembuhan dimulai dari pelayanan yang tulus 🌿
 RSUD Kelas D Bukit Kerman tengah mempersiapkan Pelayanan Fisioterapi Rawat Jalan bagi masyarakat Kerinci.
 Simak dulu alur pelayanannya, dan nantikan kehadirannya ❤️

[#RSUDKelasDBukitKerman](#) [#Fisioterapi](#) [#Kerinci](#)



Persyaratan pendaftaran
 1. Pasien baru : kartu tanda pengenal
 2. Pasien lama : kartu identitas berobat
 3. Pasien dengan rujukan : surat rujukan dari dokter

 16
 1 komentar 3 Kali dibagikan

 Suka
  Komentari
  Bagikan

Jumlah Tayang	-
Jumlah Disukai	16
Jumlah Komentar	1