



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA**

**RANCANGAN AKTUALISASI
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III**

**PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT PASIEN HIPERTENSI
MENGUNAKAN MEDIA LEAFLET DAN PEMANFAATAN MEDIA DIGITAL
SEBAGAI MEDIA EDUKASI DI PUSKESMAS HIANG KABUPATEN KERINCI**

Disusun Oleh:

Nama	: dr. Novella Treskasya
NIP	: 199611162025052001
Jabatan	: Dokter Ahli Pertama
Instansi	: Dinas Kesehatan – Puskesmas Hiang
Kelas/Kelompok	: 1 (Satu)
No. Absen	: A13.1.9
Angkatan	: XIII (Tiga Belas)

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
RANCANGAN AKTUALISASI**

JUDUL : PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT
PASIEH HIPERTENSI MENGGUNAKAN MEDIA
LEAFLET DAN PEMANFAATAN MEDIA DIGITAL
SEBAGAI MEDIA EDUKASI DI PUSKESMAS
HIANG KABUPATEN KERINCI

NAMA : dr. NOVELLA TRESKASYMA
NIP : 199611162025052001
PANGKAT/GOL : PENATA MUDA TK. I / III b
JABATAN : DOKTER AHLI PERTAMA
INSTANSI : DINAS KESEHATAN – UPTD PUSKESMAS
HIANG

ANGKATAN/KELOMPOK : XIII / 1
NO. ABSEN : A13.1.9

Disetujui untuk diimplementasikan pada tahap Habitiasi, dan selanjutnya diujikan pada Seminar Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III Angkatan XIII Gelombang 2 yang dilaksanakan pada tanggal 08 September 2025 di Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementrian Dalam Negeri.

Kerinci, September 2025

Coach,



RONALD EFULISA. S, S.IP, M.M
NIP. 198101032010011006

Mentor,

SRI MAYA GUSWAHYUNI, SST, MPH
NIP. 197912032005022001

**BERITA ACARA
SEMINAR RANCANGAN AKTUALISASI**

Pada Hari : Senin,
Tanggal : 08 September 2025
Pukul : 08.00 – 08.45 WIB
Tempat : Kabupaten Kerinci

Telah Diseminarkan Rancangan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XIII Tahun 2025

JUDUL : PENINGKATAN KEPATUHAN BEROBAT PASIEN
HIPERTENSI MENGGUNAKAN MEDIA LEAFLET
DAN PEMANFAATAN MEDIA DIGITAL SEBAGAI
MEDIA EDUKASI DI PUSKESMAS HIANG
KABUPATEN KERINCI
NAMA : dr. NOVELLA TRESKASYMA
NIP : 199611162025052001
PANGKAT/GOL : PENATA MUDA TK. I / III b
JABATAN : DOKTER AHLI PERTAMA
INSTANSI : DINAS KESEHATAN – UPTD PUSKESMAS
HIANG
ANGKATAN/KELOMPOK : XIII / 1
NO. ABSEN : A13.1.9

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

COACH,

PESERTA,

RONALD EFULISA S, S.IP, M.M
NIP. 198101032010011006

dr. NOVELLA TRESKASYMA
NIP. 199611162025052001

PENGUJI,

MENTOR,

Yatmiko, S.STP., M.Si
NIP: 197705121997031002

SRI MAYA GUSWAHYUNI, SST, MPH
NIP. 197912032005022001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah S.W.T atas berkat-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Rancangan Aktualisasi dengan judul **“Peningkatan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi Menggunakan Media Leaflet dan Pemanfaatan Media Digital sebagai Media Edukasi di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci”**. Rancangan aktualisasi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Latihan Dasar CPNS Golongan III Gelombang II Angkatan XIII pada PPSDM Kementerian Dalam Negeri Regional Bukit Tinggi Tahun 2025 sekaligus sebagai bentuk penerapan nilai-nilai dasar Aparatur Sipil Negara (ASN) BerAKHLAK serta peran ASN sebagai pelayan publik, perekat bangsa, dan pelaksana kebijakan publik.

Penulis menyadari bahwa Laporan Rancangan Aktualisasi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mohon maaf serta berharap adanya kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan Laporan Rancangan Aktualisasi ini. Akhir kata semoga Laporan Rancangan Aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi penulis.

Kerinci, 07 September 2025

Penulis

dr. Novella Treskasyma
NIP. 199611162025052001

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN RANCANGAN AKTUALISASI	i
BERITA ACARA SEMINAR RANCANGAN AKTUALISASI	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	
C. Ruang Lingkup	3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA	4
A. Profil Instansi	4
B. Profil Peserta	16
BAB III RANCANGAN AKTUALISASI	19
A. Deskripsi Isu	19
1) Isu ke-1	19
2) Isu ke-2	22
3) Isu ke-3	24
B. Penetapan Core Isu	26
C. Analisis Core Isu	26
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu.....	29
E. Matrik Rancangan Aktualisasi	30
F. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitulasi NND PNS (BerAKHLAK)	37
BAB IV RANCANGAN JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI.....	38
DAFTAR PUSTAKA.....	39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.....	8
Tabel 2.2.....	11
Tabel 2.3.....	11
Tabel 3.1.....	26
Tabel 3.2.....	29
Tabel 3.3.....	30
Tabel 3.4.....	37
Tabel 4.1.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.....	4
Gambar 2.2.....	5
Gambar 2.3.....	6
Gambar 2.4.....	7

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi dalam beberapa sumber mengandung pengertian suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg dalam minimal dua (2) kali pengukuran dengan selang waktu antara pengukuran adalah minimal 15 menit beristirahat tanpa melakukan aktivitas apapun.^{1,2,4}

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling tinggi angka kejadiannya di Indonesia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia berada pada angka 30,8%, 49,5% terjadi pada kelompok usia 55-64 tahun, 57,8% terjadi pada usia 65-74 tahun, dan 64 % terjadi pada usia diatas 75 tahun.³

Hipertensi sering disebut sebagai "*silent killer*" karena penyakit ini sejatinya tidak menimbulkan gejala spesifik namun berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti *stroke*, gagal ginjal, penyakit jantung, hingga kebutaan. Oleh karena itu, penanganan dan pengendalian hipertensi merupakan kombinasi dari terapi non farmakologi dan terapi farmakologi/obat-obatan.^{1,2,4}

Dalam praktiknya, masih banyak pasien hipertensi yang tidak patuh dalam menjalani terapi pengobatan maupun kontrol rutin. Berdasarkan SKI tahun 2023, proporsi pasien hipertensi yang pernah mendapatkan edukasi seputar pengobatan hipertensi mencapai 65,8, tetapi proporsi pasien yang minum obat

tidak teratur juga tinggi dibandingkan proporsi pasien yang minum obat teratur, yaitu 47,3.³ Alasan utama ketidakteraturan minum obat ini adalah pasien sudah merasa sehat/sembuh. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya pemahaman tentang pentingnya pengobatan teratur, minimnya akses terhadap informasi kesehatan yang akurat, serta belum optimalnya metode edukasi yang digunakan oleh tenaga kesehatan.³

Di instansi penulis, Puskesmas Hiang, penyakit hipertensi berada di posisi pertama dalam data jumlah kunjungan pasien per tanggal 29 Agustus 2025. Dengan total 422 kunjungan, persentase pasien hipertensi terkontrol yang tercatat di sistem e-puskesmas hanya 0,27%, hal ini membuktikan bahwa yang terjadi di lapangan memang masih banyak pasien hipertensi yang belum terkontrol.

Dalam rangka aktualisasi nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yang terdiri dari Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif, penulis sebagai CPNS pada instansi pelayanan kesehatan merasa perlu berperan aktif dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu bentuk kontribusi yang dapat dilakukan adalah dengan menyusun program edukasi pasien hipertensi berbasis media digital yang mudah diakses.

Melalui kegiatan ini, diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan hipertensi, sehingga indikator program pengendalian penyakit tidak menular dapat tercapai, serta dapat mencerminkan peran ASN yang adaptif, inovatif, dan berorientasi pada pelayanan publik.

B. Tujuan

1. Mengaktualisasikan Nilai-Nilai Dasar ASN BerAKHLAK, yaitu memuat nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif sesuai tupoksi sebagai dokter ahli pertama di UPTD Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci.
2. Tercapainya peningkatan kepatuhan berobat pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Hiang.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi ini akan dilakukan di UPTD Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci pada tanggal 11 September 2025 – 17 Oktober 2025. Fokus kegiatan ini adalah memberikan edukasi terkait pengobatan hipertensi kepada pasien hipertensi dan keluarga/pendampingnya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Hiang dengan memanfaatkan media digital dan leaflet sebagai sarana.

BAB II

PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

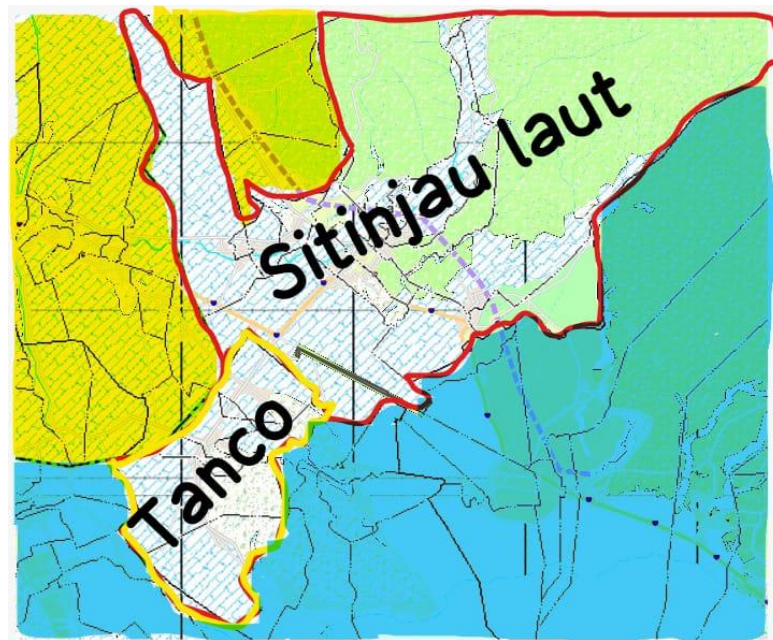
A. Profil Instansi

1. Gambaran Umum UPTD Puskesmas Hiang



Gambar 2.1 Puskesmas Hiang

Puskesmas Hiang terletak di Desa Angkasa Pura No.129 Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten Kerinci. Puskesmas Hiang memiliki 20 (Dua Puluh) wilayah kerja dengan luas wilayah $\pm 1.21 \text{ km}^2$ yang terdiri dari 2 Kecamatan yaitu Kecamatan Sitinjau laut dengan wilayah kerja dengan 14 desa dan Kecamatan Tanah Cogok dengan wilayah kerja 6 desa.



Gambar 2.2 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Hiang

Batas-batas wilayah Puskesmas Hiang Kecamatan Sitinjau Laut Kabupaten

Kerinci:

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

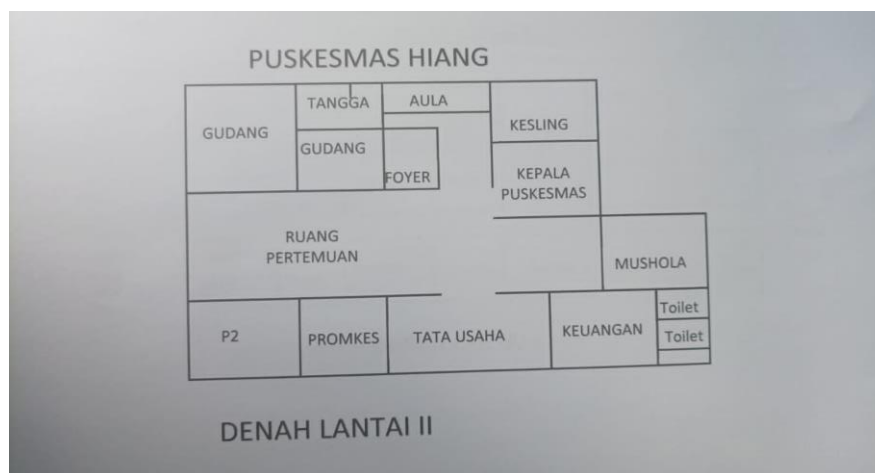
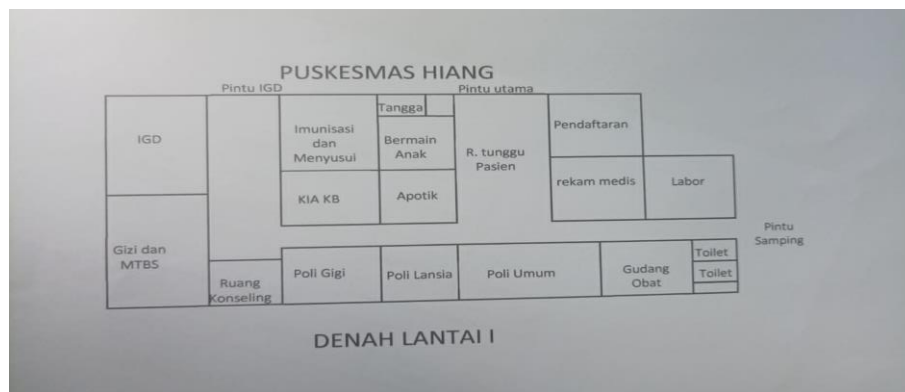
Gedung Puskesmas Hiang berdiri di atas tanah yang memiliki luas lahan sebesar 2.605 m² dengan luas bangunan 672 m² yang terdiri dari 2 Lantai :

Lantai 1: Ruang Pendaftaran, Ruang Rekam Medik, Ruang Pelayanan Umum, Ruang Pelayanan Lansia, Ruang Pelayanan Gizi, Ruang Pelayanan Imunisasi, Ruang Farmasi dan Gudang Farmasi, Ruang Layanan KIA, Ruang Tunggu, Toilet Karyawan dan

Pasien, Ruang Tindakan Persalinan, Ruang Tindakan Kegawatdaruratan, Ruang Layanan Gigi, Ruang Layanan Laboratorium, Ruang Ruang Layanan Konseling, Halaman Parkir Karyawan.

Lantai 2: Ruang Kesehatan Lingkungan, Ruang Pelayanan Promkes, Ruang Keuangan, Ruang Kepala Tata Usaha, Ruang Kepala Puskesmas, Aula, Dapur, Toilet Karyawan, Ruang ATK / Gudang.

Gambar 2.3 Denah Gedung Puskesmas Hiang



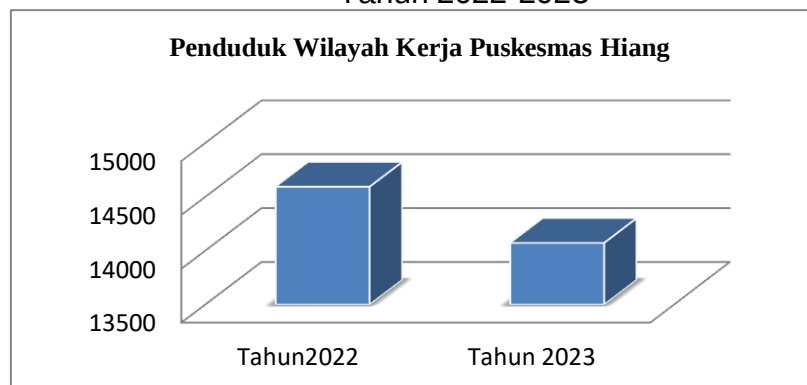
Kondisi daerah di wilayah kerja Puskesmas Hiang meliputi 80% daerah dataran rendah (persawahan, tegalan dan pekarangan) dan 20% dataran tinggi dengan resiko bencana yang dapat terjadi seperti banjir dan tanah longsor.

2. Demografi

a. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Hiang Tahun 2023 mengalami penurunan bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Adapun jumlah penduduk dari tahun 2022 adalah 14.593 sedangkan untuk penduduk tahun 2023 adalah 14.071 dapat dilihat pada grafik 1.1 dibawah ini:

Gambar 2.4 Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Hiang Tahun 2022-2023



Sumber : tahun 2022-2023

b. Komposisi Penduduk

Kompisisi penduduk berdasarkan kelompok umur di wilayah kerja Puskesmas Hiang secara lengkap dapat dilihat dalam tabel 1.1. dibawah ini:

Tabel 2.1 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Tahun 2023

No	Kelompok Umur	Jumlah Penduduk			
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + Perempuan	Rasio Jenis Kelamin
1.	0 – 4	347	312	659	111,2
2.	5 – 9	381	295	676	129,2
3.	10 – 14	348	300	648	116,0
4.	15 – 19	216	306	522	70,6
5.	20 – 24	673	676	1.349	99,6
6.	25 – 29	561	534	1.095	105,1
7.	30 – 34	524	692	1.216	75,7
8.	35 – 39	581	512	1.093	113,5
9.	40 – 44	543	543	1.086	100,0
10.	45 – 49	621	648	1.443	95,8
11.	50 – 54	571	580	1.151	98,4
12.	55 – 59	675	639	1.314	105,6
13.	60 – 64	279	331	610	84,3
14.	65 – 69	226	276	502	81,9
15.	70 – 74	282	257	539	109,7
16.	75+	85	83	168	102,4
	Jumlah	6.913	6.984	30.319	98,0

Sumber : Tahun 2023

c. Sosial Budaya

1) Tradisi *Sike*

Masyarakat Desa Hiang Karya masih menjaga tradisi *Sike* sebagai bagian penting dalam kehidupan mereka. Tradisi ini mengandung nilai keagamaan, nasionalisme, kemandirian, gotong royong, dan integritas. Biasanya, *Sike* ditampilkan dalam acara pernikahan, kegiatan adat, maupun upacara keagamaan. Selain menjadi hiburan, tradisi ini juga berperan mempererat hubungan sosial serta menjaga identitas budaya lokal.

2) Bahasa dan Cerita Lokal

Penduduk Kecamatan Sitinjau Laut, termasuk di Hiang, menggunakan dialek Kerinci, salah satu varian bahasa Melayu Austronesia dengan perbedaan cukup khas. Dialek Sitinjau Laut sendiri merupakan salah satu dialek utama. Selain itu, masyarakat masih menuturkan pantun, pepatah, dan cerita rakyat (kunaung) sebagai cara menanamkan nilai moral dan budaya kepada generasi muda.

3) Adat dan Kekerabatan

Sistem kekerabatan masyarakat Kerinci menganut pola matrilineal, yaitu garis keturunan berdasarkan pihak ibu. Hal ini melahirkan ikatan kekeluargaan yang kuat, rasa kebersamaan yang tinggi, serta budaya gotong royong yang masih dijaga hingga kini. Nilai adat dipandang penting dan tetap menjadi pedoman dalam kehidupan sehari-hari.

d. Ekonomi dan Lingkungan

1) Pertanian dan Sumber Hidup

Ekonomi masyarakat Kerinci secara umum bergantung pada sektor pertanian: padi, kopi, teh, buah-buahan, serta perkebunan karet, sawit, dan pinus. Area Sub-Kerinci yang meliputi Setinjau Laut turut mengandalkan potensi ini.

2) Hutan Adat sebagai Penopang Ekonomi dan Ekologi

Hutan adat "Nenek Limo Hiang Tinggi, Nenek Empat Betung Kuning, Muara Air Dua" dikelola oleh masyarakat adat dan memiliki fungsi penting melindungi keanekaragaman hayati, menjaga kesuburan tanah,

serta menjadi sumber air bagi lingkungan hilir. Pengelolaan hutan berlandaskan peran serta masyarakat lokal.

3) Kesehatan dan Gizi Balita (Stunting)

Di wilayah kerja Puskesmas Hiang, berdasarkan data 2020, terdapat 425 balita usia 24–59 bulan. Tingkat stunting wilayah ini (bersama Depati VII dan Sungai Tutung) mencapai 28,7%. Upaya penanggulangan melalui konseling gizi, rangsangan motorik, dan kerjasama dengan kader posyandu masih terbatas, karena kader belum sepenuhnya memahami pengetahuan pencegahan stunting.

e. Pendidikan

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu unsur terpenting dalam organisasi. Suatu organisasi dapat berjalan dengan baik jika memiliki SDM yang kompeten. SDM kesehatan yang memiliki kompetensi, tentu akan menunjang keberhasilan pelaksanaan kegiatan, program, dan pelayanan kesehatan. Jenis dan jumlah tenaga di Puskesmas Hiang tahun 2023 sebanyak 67 orang. Adapun jenis dan jumlah SDM di Puskesmas Hiang tahun 2023 dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.2 Jumlah SDM di Puskesmas Hiang Tahun 2023

No.	Jenis Tenaga	Jumlah	Status Pegawai		Ket.
			PNS	Non PNS	
1	Dokter Umum	3	3	-	-
2	Dokter Gigi	1	1	-	-
3	Apoteker	1	1	-	-
4	Perawat	16	8	8	-
5	Bidan	28	18	10	-
6	Sanitarian	2	2	0	-
7	Ahli Teknik Laboratorium Medis	3	1	-	-
8	Perawat Gigi	3	3	-	-
9	Perekam Medis	1	1	-	-
10	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	2	-	-
11	Tenaga Administrasi	3	3	-	
12	Asisten Apoteker	1	1	-	
13	Bendahara	1	1	-	
14	Nutrisi	1	0	-	BOK
15	Tenaga Kebersihan	1	-	1	HONDA
16	Penjaga Kantor	1	-	1	THL
Jumlah		67			

Sumber : Data Sub. Bagian Tata Usaha Puskesmas Hiang Tahun 2023

Dari tabel di atas Puskemas Hiang memiliki 64 orang tenaga kesehatan yang tersebar dalam 16 klasifikasi jenis ketenagaan antara lain dokter, perawat, bidan, administrasi dan lain-lain. Jumlah ini sudah mencukupi kebutuhan pelayanan di Puskesmas Hiang. Sedangkan menurut jenjang pendidikan, jumlah sarjana sebanyak 18 orang, DIII sebanyak 25 orang, dan SLTA/ sederajat sebanyak 11 orang.

Tabel 2.3 Data Pegawai Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Puskesmas Hiang Tahun 2023

No	Jenjang Pendidikan	Jumlah
1	Sarjana	28
2	Diploma III	35
3	SLTA/Sederajat	1
Jumlah		64

Sumber : Data Sub. Bagian Tata Usaha Puskesmas Hiang Tahun 2023

3. Visi, Misi dan Motto Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

a) Visi Puskesmas

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

b) Misi Puskesmas

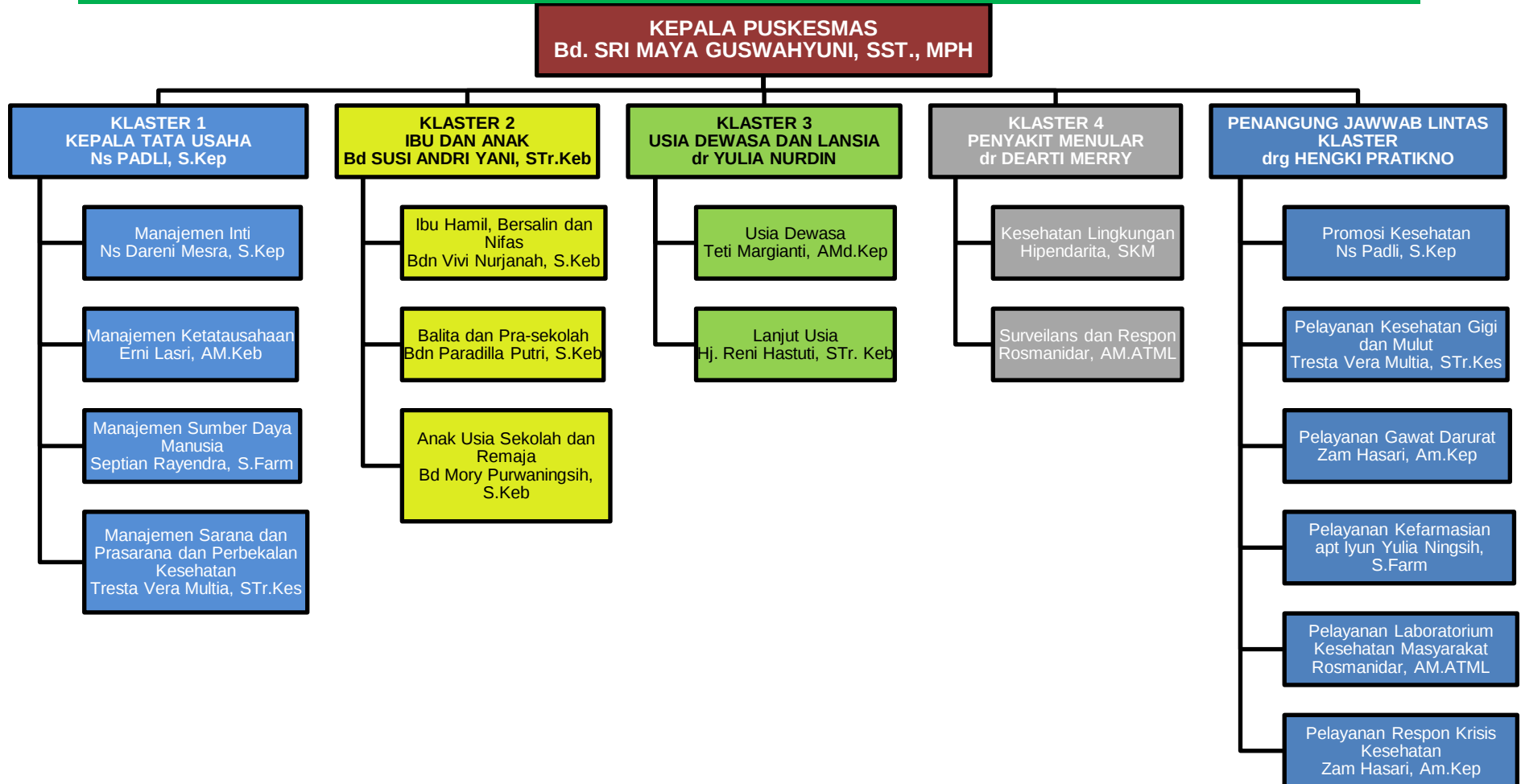
- Meningkatkan derajat kesehatan dan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau
- Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan
- Meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya

c) Motto

“Kesehatan Anda adalah Harapan Kami”

4. Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

STRUKTUR ORGANIASI PUSKESMAS HIANG



5. Tugas Pokok dan Fungsi UPT Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

1. Tugas Pokok

Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan di wilayah kerja Kecamatan Sitinjau Laut (khususnya Desa Hiang dan sekitarnya).

2. Fungsi

a. Fungsi Perencanaan

- Menyusun rencana kegiatan tahunan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja.

b. Fungsi Penyelenggaraan UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat)

- Menyelenggarakan pelayanan promotif (peningkatan kesehatan) dan preventif (pencegahan penyakit).
- Melaksanakan program kesehatan ibu dan anak (KIA), gizi masyarakat, imunisasi, serta pengendalian penyakit menular dan tidak menular.
- Menjalin kemitraan dengan masyarakat melalui Posyandu, UKBM (Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat), dan kader kesehatan.

c. Fungsi Penyelenggaraan UKP (Upaya Kesehatan Perorangan)

- Memberikan pelayanan medis dasar, rawat jalan, gawat darurat sederhana, serta tindakan medis tingkat pertama.

- Melaksanakan pelayanan keperawatan, kebidanan, dan laboratorium dasar.

d. Fungsi Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat

- Menggerakkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.
- Memberdayakan keluarga dan kelompok masyarakat agar mampu hidup sehat secara mandiri.

e. Fungsi Pembinaan Jaringan dan Jejaring

- Membina jejaring fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama lainnya (praktek bidan, klinik pratama, poskesdes).
- Menjadi pintu gerbang rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut (RSUD, RS swasta, dll).

f. Fungsi Administrasi dan Manajemen

- Menyelenggarakan manajemen puskesmas: pengelolaan SDM kesehatan, sarana-prasarana, obat dan alat kesehatan, serta keuangan.
- Melakukan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi program kesehatan.

6. Tata Nilai UPTD Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

Tata nilai UPTD Puskemas Hiang sebagai berikut :

H : HANGAT

Yang berarti : ramah penuh perhatian dan kasih sayang

I : INOVASI

Yang berarti : mampu menciptakan dan menerapkan pembaruan dalam pelayanan kesehatan

A : AMAN

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

N : NYAMAN

Yang berarti : pelayanan yang menyenangkan

G : GERAK CEPAT

Yang berarti : sigap dan tepat dalam memberikan pelayanan.

B. Profil Peserta



Penulis merupakan peserta pelatihan dasar CPNS Golongan III Angkatan XIII tahun 2025 dengan identitas:

Nama : dr. Novella Treskasya

NIP : 199611162025052001

Pangkat/Gol : Penata Muda Tk. I/ III b

Jabatan : Dokter Ahli Pertama

Unit Kerja : UPTD Puskesmas Hiang

Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 139/KEP/M.PAN/11/2003 Tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya pasal 7 ayat (1)a, rincian kegiatan dokter ahli pertama adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama
- b. Melakukan pelayanan spesialistik rawat jalan tingkat pertama
- c. Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana oleh dokter umum
- d. Melakukan tindakan khusus tingkat sedang oleh dokter umum
- e. Melakukan tindakan spesialistik tingkat sederhana
- f. Melakukan tindakan spesialistik tingkat sedang
- g. Melakukan tindakan darurat medik/pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) tingkat sederhana
- h. Melakukan kunjungan (visite) kepada pasien rawat inap
- i. Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana
- j. Melakukan pemulihan mental kompleks tingkat I
- k. Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana
- l. Melakukan pemulihan fisik kompleks tingkat I
- m. Melakukan pemeliharaan kesehatan Ibu
- n. Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan balita
- o. Melakukan pemeliharaan kesehatan anak
- p. Melakukan pelayanan keluarga berencana
- q. Melakukan pelayanan imunisasi
- r. Melakukan pelayanan gizi
- s. Mengumpulkan data dalam rangka pengamatan epidemiologi penyakit
- t. Melakukan penyuluhan medik
- u. Membuat catatan medik rawat jalan

- v. Membuat catatan medik rawat inap
- w. Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau keluar
- x. Melayani atau menerima konsultasi dari dalam
- y. Menguji kesehatan individu
- z. Menjadi Tim Penguji Kesehatan
- aa. Melakukan visum et repertum tingkat sederhana
- bb. Melakukan visum et repertum kompleks tingkat I
- cc. Menjadi saksi ahli
- dd. Mengawasi penggalan mayat untuk pemeriksaan
- ee. Melakukan otopsi dengan pemeriksaan laboratorium
- ff. Melakukan tugas jaga panggilan/on call
- gg. Melakukan tugas jaga di tempat/rumah sakit
- hh. Melakukan tugas jaga di tempat sepi pasien
- ii. Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat sederhana

Berdasarkan uraian tersebut, penulis sebagai dokter di puskesmas memiliki tugas salah satunya memberikan pelayanan terkait kesehatan individu dan masyarakat, memberikan konsultasi dan edukasi, dalam hal ini penulis berupaya meningkatkan kepatuhan berobat pasien hipertensi melalui kegiatan edukasi agar tercapai masyarakat wilayah kerja Puskesmas Hiang yang sehat.

BAB III

RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

Selama penulis menjadi CPNS formasi dokter di Puskesmas Hiang, ada beberapa isu-isu aktual yang didapat oleh penulis melalui observasi selama bertugas sehingga dirasa isu ini perlu diangkat, yaitu:

1) Kurangnya kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi.

a. Kondisi Saat Ini

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, masih banyak pasien hipertensi yang tidak minum obat teratur walaupun sudah diedukasi untuk minum obat teratur. Alasannya adalah pasien merasa sudah sembuh ketika tidak ada lagi gejala yang muncul, pasien baru merasa perlu minum obat jika ada keluhan seperti sakit kepala, kuduk terasa berat, atau pusing, selain itu juga ketakutan pasien terhadap efek yang akan timbul apabila mengonsumsi obat hipertensi jangka panjang. Berdasarkan data nasional dalam Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi ketidakpatuhan berobat pada pasien hipertensi adalah 30,8%. Data puskesmas menunjukkan hanya 0,27% pasien hipertensi yang terkontrol per tanggal 29 Agustus 2025.

b. Dampak yang akan ditimbulkan.

1. Dampak bagi pasien

Bagi pasien sendiri, tekanan darah menjadi tidak terkontrol, meningkatkan risiko komplikasi yang lebih serius, serta kualitas hidup menurun

2. Dampak bagi keluarga pasien

Beban psikologis dapat dirasakan oleh keluarga karena harus merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis, produktivitas menurun, peningkatan beban finansial keluarga akibat biaya untuk pengobatan lanjutan.

3. Dampak bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan menjadi kesulitan mencapai target keberhasilan terapi. Beban kerja meningkat akibat pasien sering kambuh, menurunnya kepuasan kerja karena hasil pengobatan kurang optimal.

4. Dampak bagi fasilitas kesehatan (puskesmas/rumah sakit)

Akibat tingginya angka kejadian hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan angka kunjungan pasien hipertensi tinggi, membengkaknya penggunaan obat dan alat kesehatan, serta indikator keberhasilan program pengendalian penyakit tidak menular menurun.

5. Dampak bagi pemerintah/masyarakat luas

Bagi masyarakat luas yaitu meningkatnya angka morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) akibat hipertensi, pembengkakan anggaran BPJS Kesehatan/anggaran negara untuk penyakit katastropik, produktivitas masyarakat menurun akibat banyak penderita usia produktif yang sakit.

c. Keterkaitan dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

- Manajemen ASN

i. Evaluasi dan Pengembangan Kinerja.

Ketidakpatuhan pasien dalam berobat menunjukkan bahwa pendekatan edukatif, pemantauan, dan komunikasi dari dokter belum optimal, dokter perlu mengembangkan kompetensi dalam aspek promotif-preventif.

ii. Sistem Penilaian dan Reward bagi ASN

ASN yang berhasil meningkatkan kepatuhan pasien seharusnya mendapat penghargaan, isu ini mendorong perlunya sistem penilaian kinerja berbasis dampak (*outcome*), bukan sekadar input/proses (misalnya absensi).

- Smart ASN

i. Penguasaan Teknologi Informasi

Dokter sebagai Smart ASN diharapkan mampu memanfaatkan teknologi seperti *Reminder* untuk kontrol ulang, aplikasi manajemen pasien hipertensi, dan telekonsultasi,

ii. Inovasi Layanan

Seiring perkembangan teknologi, kita dapat membuat media edukasi berbasis digital agar tercapai tujuan edukasi yaitu meningkatkan pengetahuan tentang pengobatan hipertensi.

iii. Komunikasi dan Edukasi Efektif

Dokter sebagai Smart ASN harus memiliki keterampilan komunikasi interpersonal dan edukatif agar mampu mengubah perilaku pasien, pendekatan yang empatik, bahasa sederhana, merupakan kunci untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

2) Keterbatasan obat puskesmas.

a. Kondisi Saat Ini.

Pada beberapa waktu, puskesmas mengalami kekurangan atau keterbatasan jenis, jumlah, dan ketersediaan obat-obatan esensial, Masalah ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain keterlambatan distribusi obat dari dinas kesehatan, anggaran yang terbatas, sistem logistik dan manajemen obat yang belum optimal. Dalam beberapa studi, meskipun tidak mencakup skala nasional, lebih dari setengah sampai hampir seluruh Puskesmas mengalami kendala ketidaksesuaian atau kekurangan stok obat.

b. Dampak yang akan ditimbulkan.

1. Penurunan kualitas pelayanan kesehatan

Puskesmas tidak dapat memberikan pengobatan yang sesuai dengan kondisi pasien, tindakan medis atau kondisi klinis yang

seharusnya bias diselesaikan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama menjadi tertunda atau harus dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.

2. Pertambahan biaya bagi pasien dan keluarga.

Pada kondisi yang seharusnya pasien mendapatkan obat dari puskesmas, kini harus membeli di apotek diluar puskesmas.

3. Meningkatnya angka rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut.

Kasus yang harusnya dapat ditangani di puskesmas akhirnya akan dirujuk ke fasilitas tingkat lanjut untuk mendapatkan pengobatan sehingga meningkatkan beban anggaran kesehatan.

c. Keterkaitan dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

- Manajemen ASN

i. Kinerja terkait pelayanan

Jika keterbatasan obat menghambat pelayanan, maka kinerja dokter dapat terdampak. Manajemen ASN harus mampu membedakan antara kegagalan sistem (logistik, anggaran) dengan kinerja individual dokter.

ii. Kompetensi Dokter

Dokter perlu dilatih dalam penggunaan sistem informasi logistik, dan komunikasi krisis.

- Smart ASN

- i. Berpikir sistemik dan proaktif

Dokter ASN yang cerdas akan menganalisis tren penyakit dan penggunaan obat di wilayah kerjanya, sehingga dapat mengantisipasi kebutuhan obat dengan lebih akurat, bukan sekadar mengikuti permintaan rutin

- ii. Kolaborasi lintas profesi

Dalam menangani keterbatasan obat, dokter harus bekerja sama dengan apoteker, petugas gudang farmasi, dan dinas kesehatan. Seorang Smart ASN mampu membangun komunikasi efektif antar pihak untuk mempercepat solusi.

3) Kurangnya penerapan *handhygiene* di puskesmas.

- a. Kondisi saat ini.

Dalam beberapa kali observasi, masih terdapat beberapa pegawai yang belum menerapkan *standard handhygiene* setelah pelayanan pada pasien, hal ini dapat memicu penularan penyakit melalui kontak langsung sehingga akan berbahaya bagi yang bersangkutan, untuk itu perlu *refresh* kembali 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar agar meminimalisir risiko infeksi pada petugas kesehatan.

- b. Dampak yang akan ditimbulkan.

Meningkatkan risiko infeksi silang antara pasien dan tenaga medis, menurunkan keamanan pasien dan kepercayaan masyarakat terhadap

pelayanan Puskesmas, meningkatkan potensi infeksi berkembang menjadi komplikasi serius.

c. Keterkaitan dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

- Manajemen ASN

Tidak mematuhi prosedur mencerminkan adanya celah dalam manajemen perilaku kerja, mengembangkan budaya keselamatan pasien, perlu mengatur program pelatihan berkala, terutama terkait keselamatan pasien, pencegahan infeksi, dan standar WHO.

- Smart ASN

Penerapan konsep Smart ASN sangat relevan untuk meningkatkan kesadaran pentingnya *hand-hygiene*, menumbuhkan budaya keselamatan pasien, meningkatkan citra dan profesionalisme pelayanan publik di tingkat primer (Puskesmas)

B. Penetapan Core Isu

Menentukan isu utama menggunakan teknik APKL (Aktual, Problematik, Kekhalayakan, Layak) dengan rentang nilai berupa matriks skor yaitu 1 – 5, yang menandakan bahwa semakin tinggi skor berarti isu tersebut bersifat mendesak untuk segera dicari penyelesaiannya.

Tabel 3.1 Penetapan Core Isu dengan teknik APKL

No.	ISU	KRITERIA				SKOR	RANK
		A	P	K	L		
1.	Keterbatasan obat puskesmas	5	4	4	3	16	2
2.	Kurangnya kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi	5	5	5	5	20	1
3.	Kurangnya penerapan <i>handhygiene</i> di puskesmas	5	3	3	4	15	3

Keterangan skala nilai:

1 = Sangat Rendah

2 = Rendah

3 = Sedang

4 = Tinggi

5 = Sangat Tinggi

Berdasarkan analisis diatas, maka isu yang dipilih adalah “Kurangnya kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi”, karena isu ini dianggap aktual dan menjadi masalah krusial dalam pelayanan, apabila tidak diselesaikan maka akan menjadi masalah berkepanjangan di puskesmas. Isu ini layak untuk diangkat sesuai tupoksi penulis sebagai dokter puskesmas.

C. Analisis Core Isu

Dari analisis diatas didapat isu prioritas yang penting untuk diselesaikan adalah kurangnya kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi. Dari

observasi penulis selama bertugas di poli umum dan lansia puskesmas, dapat dicari sebab-sebab terjadinya isu tersebut, diantaranya:

1) Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi

Masyarakat acuh dan kurang mendapat pengetahuan tentang penyakit hipertensi, sehingga menganggap hipertensi merupakan suatu penyakit yang bisa disembuhkan dengan meminum obat dalam satu waktu saja.

2) Belum optimalnya edukasi pengobatan hipertensi pada masyarakat penderita hipertensi.

Belum optimalnya edukasi pengobatan hipertensi dari tenaga medis kepada pasien atau keluarga pasien tentang pengobatan hipertensi, seperti misalnya pengetahuan tentang efek terapi dan efek samping obat hipertensi, sehingga pasien tidak mendapat pengetahuan yang cukup tentang pengobatan hipertensi.

3) Pasien merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu kembali ke puskesmas

Ketika pasien merasa sudah tidak memiliki keluhan, maka pasien berasumsi bahwa dirinya sembuh, sedangkan penyakit hipertensi ini merupakan penyakit yang tidak bisa disembuhkan, hanya bisa dikontrol, baik dengan obat-obatan maupun dengan pola hidup sehat.

4) Kurangnya peran keluarga dalam mendukung pengobatan pasien.

Pada pasien lansia dengan hipertensi kadang lupa untuk meminum obat, sehingga dibutuhkan peran keluarga sebagai pengingat pasien untuk terus meminum obat hipertensi, dan memotivasi pasien untuk rutin mengontrol tekanan darah ke puskesmas.

Analisis yang digunakan dalam mengidentifikasi penyebab terjadinya isu adalah analisis USG. Analisis USG merupakan alat yang digunakan untuk menyusun urutan masalah prioritas yang mendesak (*Urgency*), serius dan berdampak (*Seriousness*), dan besar kemungkinan akan memburuk (*Growth*). Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Untuk lebih jelasnya, pengertian *urgency*, *seriousness*, dan *growth* dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Urgency

Seberapa mendesak isu tersebut harus dibahas dilihat dari waktu yang tersedia, serta seberapa besar desakan waktu tersebut untuk memecahkan masalah.

b. Seriousness

Seberapa serius isu tersebut perlu dibahas jika dilihat dari dampak yang akan ditimbulkan apabila menunda pemecahan akar masalahnya, atau akibat yang akan menimbulkan masalah-masalah lain kalau akar masalah tidak dipecahkan. Perlu dimengerti bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah lain yang berdiri sendiri.

c. Growth

Seberapa besar kemungkinan isu tersebut akan memburuk jika masalah penyebab isu tidak diselesaikan.

Penggunaan metode USG dalam penentuan prioritas masalah dapat membantu penulis dalam mengidentifikasi sebab isu mana yang penting ditangani terlebih dahulu.

Tabel 3.2 Analisis sebab Core Isu dengan metode USG

No.	Sebab isu	Kriteria			Total Skor	Rank
		U	S	G		
1.	Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi	4	5	4	13	2
2.	Belum optimalnya edukasi pengobatan hipertensi pada masyarakat penderita hipertensi.	5	5	5	15	1
3.	Pasien merasa sudah sembuh sehingga tidak perlu kembali ke puskesmas.	3	4	4	11	4
4.	Kurangnya peran keluarga dalam mendukung pengobatan pasien	4	4	4	12	3

Cara menggunakan metode USG adalah dengan menentukan nilai tingkat urgensi, keseriusan, dan perburukan masalah pada masing-masing sebab isu dengan memberikan skala nilai 1-5 (keterangan : 5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, 1 = sangat kecil)

D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Adapun rencana kegiatan yang akan dilakukan berkaitan penyelesaian core isu antara lain sebagai berikut.

1. Memberikan edukasi tatap muka kepada pasien dan keluarga atau pendamping pasien saat acara prolanis di puskesmas.
2. Menyediakan leaflet yang ringkas dan mudah dibaca
3. Memanfaatkan media sosial puskesmas seperti Instagram, untuk berbagi informasi dan pengingat tentang konsumsi obat hipertensi secara rutin.

E. Matrik Rancangan Aktualisasi

Unit Kerja : UPTD Puskesmas Hiang

Identifikasi Isu : 1. Kurangnya kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi.
1. Kurangnya penerapan *handhygiene* di puskesmas
2. Keterbatasan obat puskesmas

Gagasan Pemecahan Isu: Melakukan edukasi terkait pengobatan hipertensi kepada kelompok pasien hipertensi beserta keluarga/pendamping pasien

Judul Aktualisasi : Peningkatan kepatuhan berobat pasien hipertensi menggunakan media leaflet dan pemanfaatan media digital sebagai media edukasi di Puskesmas Hiang Kabupaten Kerinci

Tabel 3.3 Matrik Rancangan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan dengan Substansi Mata Pelatihan BerAKHLAK	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai BerAKHLAK di Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
1.	Meminta Izin Pelaksanaan Kegiatan	Konsultasi dengan atasan terkait pelaksanaan aktualisasi	Tersedianya catatan hasil konsultasi	Harmonis: arena menunjukkan komunikasi yang baik, saling menghargai, dan menjaga hubungan yang positif dengan mentor Loyal: karena menghormati dan mengikuti arahan atasan/mentor sebagai bentuk kepatuhan pada organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi saya yaitu Harmonis: terciptanya kerjasama yang baik. Kolaboratif: terwujudnya hubungan atasan dan pegawai dalam pelayanan. Loyal: Menumbuhkan budaya disiplin, menghargai hierarki Akuntabel: memastikan setiap kegiatan sesuai prosedur dan dapat dipertanggungjawabkan.
	Manajemen ASN	Meminta izin pelaksanaan kegiatan	Tersedianya surat izin pelaksanaan kegiatan	Loyal : saya menunjukkan ketaatan pada aturan, menghormati hierarki organisasi, serta melaksanakan tugas dengan seizin atasan sesuai kewenangan. Akuntabel: saya melaksanakan aktualisasi dengan bertanggung jawab, dan jelas dasar hukumnya		

2.	Menyusun rencana edukasi	Menyusun konsep edukasi sesuai kebutuhan pasien	Tersedia konsep edukasi yang sesuai	Kompeten: Menyusun rencana dengan menguasai substansi penyakit hipertensi	Kegiatan ini sesuai dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya	Kompeten: karena menunjukkan penguasaan substansi, serta mampu menuangkan strategi edukasi yang tepat. Membiasakan setiap pegawai bekerja dengan kompetensi yang sesuai bidangnya, sehingga kualitas pelayanan meningkat dan organisasi dipandang profesional Harmonis: Memperkuat kerja sama tim untuk keberhasilan program kesehatan. Kolaboratif: Menumbuhkan budaya kerja kolaboratif dengan pegawai lain.
	Smart ASN	Mencari dan mengumpulkan referensi tentang pengobatan hipertensi	Tersedia kumpulan materi tentang pengobatan hipertensi	Akuntabel: saya bertanggung jawab terhadap tugas yang jelas evidence based nya Kompeten: menjadikan kegiatan aktualisasi saya berkualitas		
		Menyusun jadwal dan alur pelaksanaan edukasi	Tersusunnya jadwal dan alur pelaksanaan kegiatan edukasi yang teratur	Akuntabel: Saya menyusun perencanaan yang terstruktur sebagai panduan Kompeten: saya membuat perencanaan yang matang dan profesional.		
		Konsultasi hasil perencanaan tersebut pada mentor	Terdapat catatan mentor atau masukan tentang referensi yang akan digunakan	Kolaboratif: mencerminkan sikap terbuka untuk bekerja sama, meminta masukan, serta membangun sinergi dengan pihak lain (mentor) demi keberhasilan kegiatan. Loyal : karena menghormati dan mengikuti arahan atasan/mentor sebagai bentuk kepatuhan pada organisasi. Harmonis: karena menunjukkan komunikasi yang baik, saling menghargai, dan menjaga hubungan yang positif dengan mentor.		
3.	Membuat media leaflet sebagai media edukasi	Menyusun draft isi leaflet (narasi singkat, poin-poin penting, pesan utama)	Tersedianya draft isi leaflet berupa teks edukatif singkat dan jelas	Kompeten: saya berkemampuan menyaring informasi yang benar, kemudian menyajikannya dalam bahasa yang sederhana, singkat, dan mudah dipahami masyarakat.	Kegiatan ini sejalan dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu,	Kolaboratif: ASN bekerja tidak individual, melainkan berkoordinasi. Membangun iklim kerja yang saling memberi masukan dan menghargai peran atasan/mentor. Loyal: Menumbuhkan kepatuhan ASN pada arahan pimpinan/mentor. Akuntabel: Organisasi memiliki standar bahwa setiap produk kerja harus divalidasi/ditinjau sebelum
		Membuat desain leaflet	Tersedianya design leaflet tentang pengobatan hipertensi	Berorientasi pelayanan: saya membuat design yang menarik dan udah dibaca agar masyarakat dapat menerima isi yang akan saya sampaikan. Kompeten: saya menguasai keterampilan digital diluar kompetensi pokok sebagai dokter dan		

				mampu menggunakan aplikasi design seperti canva, corel, atau word publisher. Adaptif: saya memanfaatkan teknologi baru untuk memberikan pelayanan ekstra pada pasien.		digunakan.
	Smart ASN	Meminta arahan mentor terkait design leaflet yang saya buat	Tersedianya catatan atau arahan mentor	Kolaboratif: saya meminta arahan mentor dan terbuka terhadap masukannya. Loyal: saya menghargai mentor sebagai atasan Akuntabel: saya mampu bertanggung jawab terhadap design yang saya buat dengan memperlihatkannya pada mentor, dan berseia memperbaiki apabila terdapat koreksi.		
4.	Mencetak leaflet edukasi	Mencetak leaflet	Tersedianya leaflet edukasi yang telah diperbaiki dan dicetak	Loyal: saya menghormati atasan dan melaksanakan arahnya dalam perbaikan leaflet.	Kegiatan ini sejalan dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu,	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi yaitu: Adaptif , terus berinovasi menghadapi kebutuhan zaman Kompeten , membuktikan bahwa kita dapat meningkatkan kualitas pelayanan
	Smart ASN	Meminta arahan mentor terkait hasil design leaflet yang saya buat.	Tersedianya catatan mentor terkait hasil akhir leaflet yang saya buat	Adaptif: saya proaktif meminta saran dan arahan mentor untuk design yang lebih baik		
5.	Membuat media edukasi ke-2 yaitu video pendek terkait pengobatan hipertensi	Menyusun naskah dan storyboard	Tersedianya draft naskah dan storyboard	Kompeten: saya mampu menyusun draft yang jelas dan singkat	Kegiatan ini sesuai dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya, dan sejalan dengan misi puskesmas	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi yaitu: Berorientasi pelayanan , ada upaya dalam memberikan pelayanan terbaik pada masyarakat Adaptif , terus berinovasi menghadapi kebutuhan zaman Kompeten , membuktikan bahwa kita dapat meningkatkan kualitas pelayanan
		Menyiapkan peralatan rekaman dan set lokasi rekaman	Tersedianya alat dan set lokasi rekaman yang mendukung	Adaptif: saya mampu memanfaatkan teknologi sederhana Akuntabel: saya memastikan persiapannya matang		
		Melakukan rekaman video sesuai storyboard	Tersedianya rekaman video mentah (raw) sesuai storyboard	Kompeten: saya menguasai teknis perekaman yang sederhana Berorientasi pelayanan: video ini dibuat untuk tujuan pelayanan pada masyarakat		
		Mengedit video agar tampak	Tersedianya video berdurasi	Adaptif: saya mampu menggunakan aplikasi editing video dengan baik		

		menarik dan memiliki durasi yang pas	pendek hasil editing	Akuntabel: saya memastikan isi video valid dan sesuai dengan pesan kesehatan yang ingin saya sampaikan	yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu	
	Smart ASN	Meminta arahan mentor terkait video yang saya buat	Tersedianya catatan atau arahan mentor tentang video edukasi yang saya buat	Kolaboratif: Meminta arahan mentor agar video edukasi saya sesuai dan mudah dipahami		
6.	Membuat persiapan pelaksanaan edukasi	Menentukan waktu dan tempat edukasi	terpilihnya waktu dan tersedianya tempat edukasi	Akuntabel: saya membuat perencanaan realistis Harmonis: saya memilih waktu/tempat yang tidak mengganggu pelayanan	Kegiatan ini sesuai dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi yaitu: Berorientasi pelayanan, karena persiapan yang baik memastikan edukasi berjalan lancar sehingga masyarakat mendapat pelayanan optimal. Akuntabel karena persiapan yang matang membuat organisasi dapat mempertanggungjawabkan jalannya kegiatan. Kompeten, karena ASN akan terbiasa menyusun persiapan sesuai standar, meningkatkan profesionalisme organisasi dalam menyelenggarakan kegiatan Harmonis: Melalui koordinasi dan komunikasi saat persiapan, tercipta hubungan kerja yang lebih solid antar staf. Kolaboratif: karena persiapan melibatkan berbagai pihak (mentor, rekan kerja, kader kesehatan), dan menguatkan budaya kerja sama lintas tim di organisasi.
	Smart ASN	Koordinasi dengan atasan/mentor, dan tim puskesmas tentang teknis pelaksanaan	Adanya kesepakatan teknis pelaksanaan bersama mentor dan tim puskesmas	Kolaboratif: saya melibatkan tim karena ini adalah kegiatan yang cukup besar dan saya tidak bisa melakukannya sendiri		
		Menyiapkan sarana dan prasarana edukasi (leaflet, video, sound system, monitor/TV, dll)	Tersedianya sarana dan prasarana yang siap dipakai	Kompeten: saya mampu menyiapkan kebutuhan kegiatan edukasi Adaptif: saya mampu menggunakan fasilitas yang tersedia dengan baik		
		Melakukan pengecekan kesiapan (final check)	Tersedianya checklist kesiapan pelaksanaan lengkap	Akuntabel: saya memastikan semua siap sehingga kegiatan dapat berjalan dengan lancar		

7.	Proses pelaksanaan edukasi pada kelompok pasien hipertensi dan keluarganya tentang pengobatan hipertensi	Membuka kegiatan dan menjelaskan tujuan edukasi	Peserta memahami maksud dan manfaat kegiatan edukasi	Harmonis: saya membangun hubungan baik dengan pasien & keluarga Berorientasi Pelayanan: memastikan masyarakat merasa diperhatikan	Kegiatan ini sesuai dengan misi Puskesmas yaitu Meningkatkan derajat kesehatan dan mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat Memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi yaitu: Berorientasi pelayanan: karena organisasi menunjukkan komitmen memberikan layanan kesehatan promotif-preventif terbaik bagi masyarakat. menguatkan budaya organisasi yang menempatkan kepentingan pasien sebagai prioritas utama. Akuntabel: Edukasi dilaksanakan sesuai rencana, dengan bukti nyata (absensi, dokumentasi, berita acara) Kompeten: Petugas menggunakan pengetahuan dan keterampilan komunikasi efektif dalam menyampaikan edukasi. Menguatkan citra organisasi sebagai lembaga yang profesional dan ahli dalam bidang kesehatan. Harmonis: Menguatkan budaya komunikasi yang ramah, empatik, dan saling menghargai dalam organisasi. Loyal: Edukasi sejalan dengan program nasional dan misi Puskesmas dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, menumbuhkan budaya organisasi yang taat kebijakan dan mendukung tujuan instansi. Adaptif: pelaksanaan edukasi memanfaatkan teknologi untuk memudahkan tersampainya informasi Kolaboratif: karena dalam
		Menyampaikan materi edukasi dengan media leaflet & video	Tersampaiannya informasi tentang pengobatan hipertensi secara jelas	Kompeten: saya menguasai substansi edukasi, Adaptif: saya memanfaatkan media edukasi yang sesuai		
		Melibatkan peserta dalam diskusi & tanya jawab	Adanya partisipasi aktif pasien dan keluarga, pertanyaan terjawab	Kolaboratif: saya melibatkan masyarakat dalam proses edukasi Akuntabel: memberikan jawaban sesuai data & standar kesehatan		
		Melakukan evaluasi pemahaman (misalnya dengan pertanyaan ulang sederhana)	Feedback peserta menunjukkan tingkat pemahaman mereka	Akuntabel: saya mengecek apakah tujuan tercapai, Kompeten: saya menganalisis respon peserta		

	Smart ASN	Mendokumentasikan kegiatan edukasi	Tersedianya berita acara kegiatan, daftar hadir, dan foto atau video selama kegiatan edukasi	Akuntabel: saya bertanggung jawab terhadap apa yang saya lakukan dalam bentuk berita acara dan daftar hadir peserta Loyal: saya mematuhi aturan administrasi kegiatan dengan adanya berita acara Berorientasi Pelayanan: saya membuat dokumen untuk mendukung evaluasi kegiatan dan perbaikan pada edukasi berikutnya.		pelaksanaan melibatkan tenaga kesehatan, keluarga pasien, dan pihak terkait, menguatkan budaya kerja sama lintas profesi dan sinergi dengan masyarakat.
8.	Membuat laporan kegiatan edukasi	Mengumpulkan data pelaksanaan (jumlah peserta, waktu, tempat, materi, media) Mengumpulkan dokumentasi kegiatan Menyusun draft laporan kegiatan Meminta review/validasi dari mentor/ atasan Memperbaiki laporan sesuai masukan	Terkumpulnya data mentah pelaksanaan kegiatan edukasi Terkumpulnya bukti fisik dokumentasi kegiatan berupa berita acara, foto, video, daftar hadir peserta Tersusunnya draft laporan kegiatan edukasi dalam format tertulis Tersedianya draft laporan yang sudah diberi catatan perbaikan dari mentor Tersedianya laporan yang sudah direvisi	Akuntabel: saya menghimpun data ril selama pelaksanaan kegiatan di lapangan, Kompeten: saya mampu mencatat laporan secara sistematis Akuntabel: saya menyediakan bukti yang valid Kompeten: saya mampu menyusun laporan sesuai kaidah, Akuntabel: saya mampu menyusun isi laporan sesuai fakta Kolaboratif: saya melibatkan atasan/mentor dalam validasi laporan saya Akuntabel: saya bertanggung jawab dalam memperbaiki kekurangan, Kompeten: saya mampu meningkatkan kualitas laporan saya.	Kegiatan ini sesuai dengan misi puskesmas yaitu meningkatkan sumber daya manusia yang profesional dalam bidangnya	Kegiatan ini sesuai dengan nilai BerAKHLAK di instansi yaitu: Berorientasi pelayanan: Laporan digunakan untuk memperbaiki kualitas edukasi berikutnya sehingga masyarakat mendapat manfaat lebih baik, dan demi meningkatkan mutu pelayanan. Akuntabel, karena adanya laporan kegiatan merupakan bentuk pertanggung-jawaban kepada atasan atas tugas dan kepercayaan, serta kesiapan audit dan evaluasi di masa mendatang. Kompeten: Meningkatkan profesionalisme ASN dalam menulis laporan yang sistematis, bukan sekadar formalitas Harmonis: Laporan yang transparan menumbuhkan kepercayaan antar tim dalam organisasi, dan menghindari kesalahpahaman karena semua tercatat resmi. Loyal: Mendukung pelaksanaan program kerja Puskesmas karena

	Manajemen ASN	Menyampaikan laporan edukasi kepada pimpinan/ mentor	Tersedianya tanda terima atau dokumentasi penyerahan laporan kegiatan	Akuntabel: saya bertanggung jawab terhadap hasil kegiatan berupa laporan kegiatan yang telah diperbaiki Loyal: saya melaksanakan kegiatan sesuai dengan arahan atasan Harmonis: saya menjaga hubungan baik dengan instansi dengan adanya transparansi kerja bentuk laporan		laporan menjadi dasar evaluasi & tindak lanjut. Kolaboratif: laporan disusun dengan melibatkan mentor/atasan untuk validasi.
--	------------------	---	---	---	--	--

**F. Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi Nilai-Nilai Dasar PNS
(BerAKHLAK)**

Tabel 3.4 Matrik Rekapitulasi Rencana Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK)

No.	Mata Pelatihan	Kegiatan Ke-								Jumlah Aktualisasi per Mata Pelatihan
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	Berorientasi Pelayanan	0	0	1	0	1	1	3	1	7
2	Akuntabel	2	2	2	0	1	3	4	6	20
3	Kompeten	0	4	3	1	3	2	3	4	20
4	Harmonis	2	2	0	0	0	2	2	2	10
5	Loyal	3	1	2	1	0	0	2	2	11
6	Adaptif	0	0	1	1	3	1	2	0	8
7	Kolaboratif	1	2	2	0	1	2	2	2	12
Jumlah Mata Pelatihan yang diaktualisasikan per Kegiatan		8	11	11	3	9	11	18	17	88

BAB IV

RENCANA JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

Tabel 4.1 Rencana Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No.	Kegiatan	September			Oktober		
		II	III	IV	I	II	III
1.	Meminta Izin Pelaksanaan Kegiatan						
2.	Menyusun rencana edukasi						
3.	Membuat media leaflet sebagai media edukasi						
4.	Mencetak leaflet edukasi						
5.	Membuat media edukasi ke-2 yaitu video pendek terkait pengobatan hipertensi						
6.	Membuat persiapan pelaksanaan edukasi						
7.	Proses pelaksanaan edukasi pada kelompok pasien hipertensi dan keluarganya tentang pengobatan hipertensi						
8.	Membuat laporan kegiatan edukasi						

DAFTAR PUSTAKA

1. McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM, et al; ESC Scientific Document Group. *2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension*. Eur Heart J. 2024 Aug 30;ehae178.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
3. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Hipertensi. Dalam: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. *Survei Kesehatan Indonesia 2023* [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023 [cited 2025 Aug 26]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/>
4. Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular*. Jakarta: PERKI; 2015.