KEMENTERIAN DALAM NEGERI

REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL

GOLONGAN III

OPTIMALISASI PENYEBARAN INFORMASI KESEHATAN TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) MELALUI PEMANFAATAN MEDIA EDUKASI DI RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA

Disusun Oleh :

Nama	**: Cici Mayshanda Karista**
NIP	**: 1709034705010001**
Jabatan	**: Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama**
Instansi	**: RSUD Tais Kabupaten Seluma**
Kelas/Kelompok	**: 20/1**
No. Presensi	**: 04**
Gelombang	**: 3**

BALAI BESAR PENGEMBANGAN KOMPETENSI APARATUR PEMERINTAHAN DALAM NEGERI I
KEMENTERIAN DALAM NEGERI REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:OPTIMALISASI PENYEBARAN INFORMASI KESEHATAN TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) MELALUI PEMANFAATAN MEDIA EDUKASI DI RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
NAMA	: CICI MAYSHANDA KARISTA,S.TR.KES
NIP	: 200105072025062011
PANGKAT/GOL.	: PENATA MUDA/III.A
JABATAN	: TENAGA PROMKES DAN ILMU PERILAKU AHLI PERTAMA
INSTANSI	: RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
KELAS/KELOMPOK	: 20 / 1
NO. PRESENSI	: 04

Disetujui diujikan pada Seminar Evaluasi Aktualisasi Latsar CPNS Golongan III Angkatan XX Gelombang 3 yang dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2026 di Balai Besar Pengembangan Kompetensi Aparatur Pemerintahan Dalam Negeri I.

Bukittinggi, Juni 2026

Coach,	Mentor,
Arfiga Wahyu, S.STP	Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP.199002012010101001	NIP.197808262005022003

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jum'at
Tanggal : 26 Jum'at 2026
Pukul : 08.00 WIB s/d selesai
Tempat : BBPKA-PDN I

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XX Tahun 2026

JUDUL	:OPTIMALISASI PENYEBARAN INFORMASI KESEHATAN TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) MELALUI PEMANFAATAN MEDIA EDUKASI DI RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
DISUSUN OLEH	: CICI MAYSHANDA KARISTA
KELAS	: 20
NO. PRESENSI	: A20.1.4
INSTANSI	: RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
JABATAN	: TENAGA PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU AHLI PERTAMA

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

COACH,	PESERTA,
Arfiga Wahyu, S.STP	Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP.1990020120101010001	NIP. 200105072025062011
PENGUJI,	MENTOR,
Defrimen, M.Si	Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP.19740902 2008011001	NIP.197808262005022003

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	:OPTIMALISASI PENYEBARAN INFORMASI KESEHATAN TENTANG KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) MELALUI PEMANFAATAN MEDIA EDUKASI DI RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
NAMA	: CICI MAYSHANDA KARISTA
NIP	: 200105072025062011
PANGKAT/GOL	: PENATA MUDA/III.A
JABATAN	: TENAGA PROMKES DAN ILMU PERILAKU AHLI PERTAMA
INSTANSI	: RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA
KELAS	: 20
NO. PRESENSI	: A20.1.4

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal Juni 2026 di Balai Besar Pengembangan Kompetensi Aparatur Pemerintahan Dalam Negeri I.

Coach,	Penguji,
Arfiga Wahyu, S.STP	Defrimen, M.Si
NIP.19900201201010100 01	NIP.19740902 2008011001

Mengetahui,
Kepala Pusat
Pengembangan Kompetensi Manajemen Kepemimpinan

Sarjayadi, SS., M.A.P
NIP.197003041996031001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Rancangan Aktualisasi dengan judul *"*Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma*"* dengan baik dan tepat waktu.

Laporan ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pelatihan Dasar (Latsar) Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III sebagai wujud implementasi nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dan peran Smart ASN dalam mendukung kinerja organisasi.

Penyusunan laporan ini tidak lepas dari bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Nurlaili Wenis,S.KM,M.Ak selaku Direktur RSUD Tais yang telah memberikan dukungan bagi penulis untuk mengikuti kegiatan Latsar.
2. Bapak Arfiga Wahyu, S.STP, selaku Coach yang telah membimbing dan memberikan motivasi kepada penulis selama proses pembelajaran dan penyusunan rancangan aktualisasi.
3. Ibu Tri Eka Sari, S.Far., MH, selaku Mentor yang telah sabar membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyusun laporan ini agar sesuai dengan kaidah yang berlaku.
4. Bapak/Ibu Penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji, memberikan masukan, kritik, dan saran yang membangun terhadap Rancangan Aktualisasi ini
5. Seluruh rekan sejawat dan keluarga yang telah memberikan motivasi serta bantuan moral selama proses pengerjaan.

Saya menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saya mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan di masa mendatang.

Seluma, Juni 2026
Peserta

Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN AKTUALISASI..... i
BERITA ACARA SEMINAR PELAKSANAAN AKTUALISASI..... ii
KATA PENGANTAR..... ii
DAFTAR ISI..... iv
DAFTAR TABEL v
DAFTAR GAMBAR vi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang..... 1
B. Tujuan..... 1
C. Ruang Lingkup..... 1
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 2
A. Profil Instansi 5
B. Profil Peserta 8
BAB III PELAKSANAAN AKTUALISASI..... 3
A. Deskripsi Isu 10
B. Analisis *Core* Isu 12
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu..... 13
BAB IV Matrik Pelaksanaan Aktualisasi..... 16
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 16
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 17
C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)..... 17
D. Capaian Penyelesaian Core Isu 35
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 36
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 37
BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI 38
A. Deskripsi Isu 38
B. Rekomendasi 39
DAFTAR PUSTAKA .....,,,..... 41
LAMPIRAN 42

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Analisis Penyebab Isu dengan USG..... 13
Tabel 4.1 Kegiatan Aktualisasi 16
Tabel 4.2 Matriks Pelaksanaan Aktualisasi..... 33
Tabe; 4.3 Matrik Rekapitulasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)..... 34
Tabel 4.4 Capaian Penyelesaian Core Isu..... 35
Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi..... 37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Tais..... 6
Gambar 2.2 Foto Peserta Latsar CPNS 2026..... 8
Gambar 3.2 Pelanggaran KTR di RSUD Tais..... 10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1
Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2
Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3
Lampiran 4. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4
Lampiran 5. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam pembangunan sumber daya manusia yang berkualitas. Salah satu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah melalui pengendalian konsumsi rokok, mengingat rokok mengandung zat adiktif yang berbahaya bagi perokok aktif maupun perokok pasif. Oleh karena itu, pemerintah telah menetapkan kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai bentuk perlindungan terhadap masyarakat dari paparan asap rokok, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pemerintah telah menetapkan kebijakan pengendalian rokok melalui Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, yang menegaskan bahwa zat adiktif, termasuk rokok, perlu dikendalikan penggunaannya guna melindungi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat. Dalam undang-undang tersebut juga diatur bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai bentuk perlindungan terhadap masyarakat dari paparan asap rokok di tempat-tempat tertentu, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan.

Di Kabupaten Seluma, kebijakan tersebut telah diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Seluma Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok**,** yang mengatur tentang penetapan kawasan

tanpa rokok, kewajiban dan larangan, serta peran serta masyarakat dalam mendukung implementasi KTR. Dalam peraturan tersebut ditegaskan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit merupakan salah satu kawasan yang wajib bebas dari aktivitas merokok. Selain itu, masyarakat juga memiliki peran dalam menyebarluaskan informasi serta mengingatkan apabila terjadi pelanggaran terhadap aturan KTR.

Namun, pada kenyataannya implementasi kebijakan KTR di RSUD Tais Kabupaten Seluma masih belum berjalan secara optimal. Masih banyak ditemukan pelanggaran kawasan tanpa rokok, baik oleh pengunjung, pasien, maupun bahkan sebagian petugas. Hal ini menunjukkan bahwa kesadaran dan kepatuhan terhadap aturan KTR masih rendah. Salah satu faktor yang menyebabkan kondisi tersebut adalah belum optimalnya penyebaran informasi dan edukasi kesehatan terkait KTR di lingkungan rumah sakit.

Kurangnya media edukasi yang menarik, informatif, dan mudah diakses menjadi kendala dalam meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya kawasan tanpa rokok. Informasi yang tersedia masih terbatas dan belum tersampaikan secara efektif kepada seluruh pengunjung rumah sakit. Padahal, dalam implementasi KTR, kegiatan edukasi dan sosialisasi memiliki peran penting dalam membentuk perilaku masyarakat agar patuh terhadap aturan yang berlaku.

Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan suatu inovasi dalam meningkatkan penyebaran informasi kesehatan mengenai KTR di RSUD Tais Kabupaten Seluma. Salah satu solusi yang dapat dilakukan adalah melalui optimalisasi media edukasi kesehatan, baik secara langsung maupun berbasis digital, sehingga informasi dapat tersampaikan secara lebih luas, menarik, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

Dengan demikian, melalui kegiatan aktualisasi dengan judul "Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais Kabupaten Seluma", diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, kesadaran, serta kepatuhan masyarakat terhadap aturan KTR, sehingga tercipta lingkungan rumah sakit yang bersih, sehat, dan bebas dari asap rokok.

Kegiatan aktualisasi ini juga merupakan bentuk penerapan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK, khususnya dalam memberikan pelayanan publik yang berorientasi pada masyarakat, akuntabel dalam menjalankan tugas, serta adaptif terhadap perkembangan media informasi. Melalui kegiatan ini, diharapkan peserta Latsar mampu mengimplementasikan peran sebagai ASN yang profesional dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Tais Kabupaten Seluma.

B. Tujuan

Tujuan pelaksanaan kegiatan habituasi/aktualisasi ini adalah untuk meningkatkan efektivitas penyebaran informasi kesehatan tentang

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais Kabupaten Seluma melalui optimalisasi pemanfaatan media edukasi kesehatan. Kegiatan ini dilaksanakan sebagai upaya untuk mengatasi belum maksimalnya penggunaan media informasi yang berdampak pada masih rendahnya tingkat pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan pasien, pengunjung, serta petugas terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, yang ditunjukkan dengan masih adanya pelanggaran di lingkungan rumah sakit.

Melalui kegiatan ini, diharapkan dapat diperoleh gambaran yang jelas mengenai kondisi eksisting penyebaran informasi kesehatan, khususnya terkait jenis media yang digunakan, cara penyampaian informasi, serta kendala dalam pemanfaatannya. Selain itu, kegiatan ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan media edukasi kesehatan yang lebih efektif, inovatif, dan sesuai dengan karakteristik sasaran, sehingga informasi yang disampaikan dapat lebih mudah dipahami dan diterima oleh masyarakat.

Lebih lanjut, kegiatan aktualisasi ini bertujuan untuk memberikan solusi nyata melalui pengembangan dan optimalisasi media penyebaran informasi kesehatan, baik dalam bentuk media cetak, media visual, maupun media berbasis digital, yang mampu meningkatkan daya tarik serta jangkauan informasi. Dengan optimalisasi media tersebut, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai bahaya rokok serta pentingnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok.

Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya berfokus pada peningkatan kualitas media penyebaran informasi kesehatan, tetapi juga berkontribusi dalam mendorong perubahan perilaku masyarakat agar lebih patuh terhadap kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, sehingga tercipta lingkungan RSUD Tais Kabupaten Seluma yang lebih sehat, aman, dan bebas dari paparan asap rokok.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kegiatan habituasi/aktualisasi ini dibatasi pada upaya optimalisasi penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui pemanfaatan media edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma. Kegiatan ini difokuskan pada pengembangan dan penggunaan media sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan, baik dalam bentuk media cetak, media visual, maupun media berbasis digital yang dapat diakses oleh pasien, pengunjung, dan petugas rumah sakit.

Adapun materi yang dikaji dalam kegiatan ini meliputi informasi terkait kebijakan Kawasan Tanpa Rokok, bahaya rokok bagi kesehatan, serta pentingnya penerapan KTR di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan ini juga mencakup identifikasi kondisi media edukasi yang telah tersedia, analisis kebutuhan media yang lebih efektif, serta implementasi media inovatif dalam mendukung penyebaran informasi kesehatan.

Ruang lingkup lokasi kegiatan dibatasi pada lingkungan RSUD Tais Kabupaten Seluma, dengan sasaran utama yaitu pasien, pengunjung,

dan petugas kesehatan yang berada di area rumah sakit. Selain itu, kegiatan ini tidak mencakup penegakan hukum atau pemberian sanksi terhadap pelanggaran KTR, melainkan lebih berfokus pada aspek promotif dan preventif melalui peningkatan kualitas media edukasi kesehatan.

Dengan adanya pembatasan ruang lingkup ini, diharapkan kegiatan aktualisasi dapat dilaksanakan secara terarah, efektif, dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, yaitu meningkatkan efektivitas penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok melalui optimalisasi media edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma.

BAB II
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

A. Profil Instansi

1. Sejarah RSUD Tais

Kabupaten Seluma merupakan salah satu daerah hasil pemekaran yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2003 tentang pembentukan Kabupaten Kaur, Kabupaten Mukomuko, dan Kabupaten Seluma di Provinsi Bengkulu. Dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat, khususnya di bidang kesehatan, Pemerintah Kabupaten Seluma mendirikan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tais.

RSUD Tais terletak di Kelurahan Selebar, Kecamatan Seluma Timur, dan merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Seluma. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tanggal 18 Agustus 2006, yang diresmikan oleh Bupati Seluma saat itu, yaitu Bapak Murman Effendi, berdasarkan izin sementara dari Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.

Seiring dengan perkembangan, RSUD Tais telah memiliki izin operasional tetap yang diperoleh dari Badan Pelayanan Perizinan Terpadu (BPPT) Kabupaten Seluma melalui Surat Keputusan Nomor 73 Tahun 2015. Selain itu, RSUD Tais juga telah ditetapkan sebagai rumah sakit tipe C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, dan status tersebut masih berlaku hingga sekarang.

Dalam memberikan pelayanan, RSUD Tais menyediakan berbagai layanan kesehatan spesialistik, seperti penyakit dalam, kebidanan dan kandungan termasuk pelayanan KB, kesehatan anak, bedah, saraf, THT, serta paru. Untuk meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit ini juga telah mengembangkan fasilitas penunjang seperti kamar operasi, ICU, dan Unit Transfusi Darah Rumah Sakit sejak tahun 2018.

Sebagai satu-satunya rumah sakit rujukan di Kabupaten Seluma, RSUD Tais melayani masyarakat dari 14 kecamatan yang terdiri dari ratusan desa dan kelurahan. Selain itu, RSUD Tais juga menjadi tempat rujukan bagi 24 puskesmas yang ada di wilayah tersebut.

RSUD Tais saat ini telah menerapkan pola pengelolaan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat. Melalui sistem ini, rumah sakit diberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dengan tetap mengedepankan prinsip efisiensi, produktivitas, dan praktik pengelolaan yang sehat. Oleh karena itu, penyusunan Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA) menjadi hal yang penting sebagai pedoman dalam menjalankan dan mengembangkan pelayanan rumah sakit.

2. Visi Misi RSUD Tais

Visi RSUD Tais adalah “Menjadi Rumah Sakit yang Berkualitas, Profesional dan Terjangkau”.

Sedangkan Misi RSUD Tais adalah :

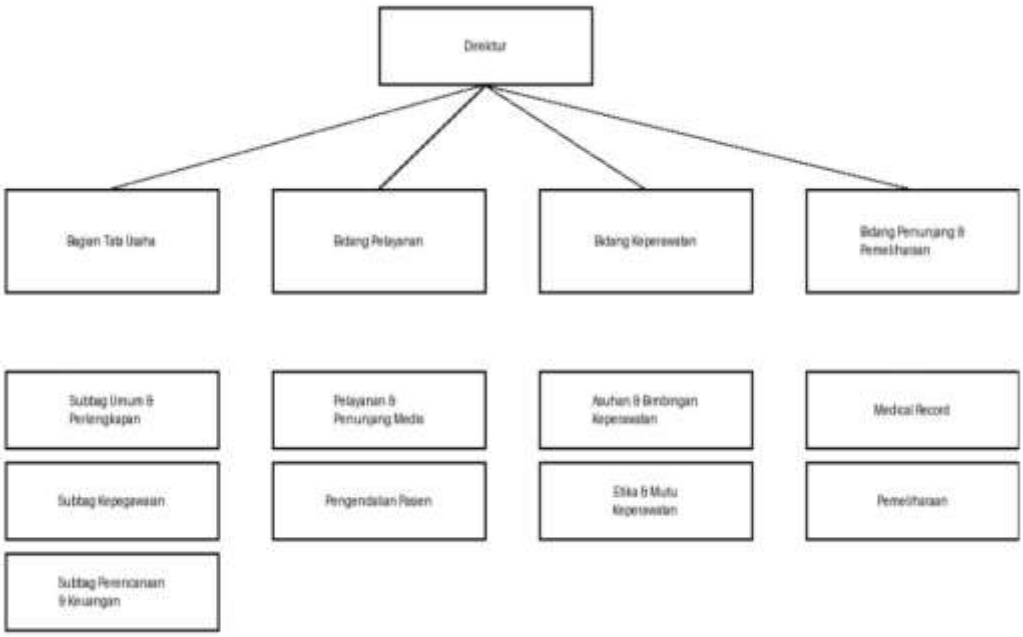
a). Meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan.

b). Menyiapkan sumber daya manusia dan teknologi kesehatan yang berkualitas.

c). Mewujudkan sistem pembiayaan kesehatan yang efektif dan efisien.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi merupakan kerangka kerja yang menjelaskan bagaimana sumber daya dan alur-alur komunikasi sertapembuat keputusan dialokasikan dan ditangani yang ditunjukan dengan garis-garis pada bagan organisasi. Struktur Organisasi RSUD Tais Kabupaten Seluma dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 2.1
Struktur Organisasi RSUD Tais

1. Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan urusan ketatausahaan.Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Bagian Tata Usaha dibantu oleh 3 Kepala Sub Bagian, yaitu:
    a. Kepala Sub Bagian Umum dan Perlengkapan mempunyai tugas Merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan urusan administrasi umum dan Pelaporan Aset.
    b. Kepala Sub Bagian Kepegawaian mempunyai tugas Merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan urusan administrasi umum Kepegawaian.
    c. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Keuangan mempunyai tugas Merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan kegiatan perencanaan, evaluasi dan pelaporan penyelenggaraan urusan keuangan dan Aset.
2. Kepala Bidang Pelayanan mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan pelayanan medis dannon medis. Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Bidang Pelayanan dibantu oleh 2 Kepala Seksi, yaitu :
    a. Kepala Subbid Pelayanan dan Penunjang Medis

mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan medis dan Penunjang Medis.

b. Kepala Subbid Pengendalian Pasien mempunyai tugas melaksanakan pengendalian dan pengawasan pelayanan medis, penunjang medis, dan pelayanan keperawatan.

3. Kepala Bidang Keperawatan, mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi, serta melaporkan penyelenggaraan asuhan keperawatan dan manajemen keperawatan. Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Bidang Keperawatan dibantu oleh 2 Kepala Seksi, yaitu :

   a. Kepala Subbid Asuhan dan Bimbingan Keperawatan mempunyai tugas Menyusun rencana kerja dan kebutuhan tenaga keperawatan, Menyiapkan bahan pembinaan tenaga keperawatan, Melakukan kegiatan untuk pengembangan profesi tenaga keperawatan, Melakukan pengawasan dan pengendalian tenaga keperawatan, Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang Keperawatan.

   b. Kepala Subbid Etika dan Mutu Keperawatan mempunyai tugas Merencanakan, melaksanakan, mengawasi, mengevaluasi kegiatan untuk meningkatan Etika dan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

4. Kepala Bidang Penunjang dan Pemeliharaan mempunyai tugas merumuskan, merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan penunjang. Dalam melaksanakan tugasnya, Kepala Bidang Penunjang dibantu oleh 2 Kepala Seksi,yaitu :
   a. Kepala Subbid Medical Record mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan penunjang medis.
   b. Kepala Subbid Pemeliharaan mempunyai tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan melaporkan penyelenggaraan pelayanan penunjang non medis.

B. Profil Peserta



Gambar 2.2
Foto Peserta Latsar CPNS 2026

Nama : Cici Mayshanda Karista, S.Tr.Kes

NIP : 200105072025062011

Tempat Lahir : Bengkulu Utara

Tanggal Lahir : 07 Mei 2001

Pendidikan : D4 Promosi Kesehatan

Pangkat/Gol : Penata Muda / III.a

Jabatan : Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama

Unit Kerja : Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma

Tugas pokok dan fungsi Tenaga Promosi dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Permenpan-RB) Nomor 70 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**,** yaitu melakukan pelayanan Promosi Kesehatan meliputi komunikasi, informasi, edukasi, pemberdayaan masyarakat, kemitraan, dan advokasi program kesehatan dengan menggunakan pendekatan ilmu perilaku.

Uraian kegiatan tugas Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama adalah :

1. Melakukan pengkajian kebutuhan promosi kesehatan di rumah sakit
2. Menyusun rencana kegiatan promosi kesehatan hasil pengkajian, meliputi penentuan sasaran, materi edukasi, metode penyampaian, media yang digunakan, serta indikator keberhasilan.
3. Mengembangkan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) Membuat dan menyesuaikan media edukasi seperti leaflet, poster,

banner, video, dan media digital yang sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik sasaran di rumah sakit.

4. Melaksanakan kegiatan promosi kesehatan secara langsung di ruang tunggu, ruang rawat inap, maupun melalui media audiovisual dan media sosial rumah sakit.
5. Melakukan konseling kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien.
6. Melakukan komunikasi, advokasi, dan pemberdayaan untuk mendorong perubahan perilaku sehat serta mendukung kebijakan rumah sakit.
7. Melakukan koordinasi dan kerja sama lintas profesi Bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dan unit terkait dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan.
8. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan. Menilai pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan, termasuk efektivitas media edukasi dan tingkat pemahaman sasaran.
9. Menyusun laporan kegiatan dan mendokumentasikan seluruh kegiatan promosi kesehatan sebagai bentuk pertanggungjawaban dan bahan evaluasi.
10. Melaksanakan pengembangan kompetensi dengan mengikuti pelatihan atau seminar untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan di bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku.

BAB III
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Core Isu : Belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang kawasan tanpa rokok di RSUD Tais.

Penyebaran informasi kesehatan terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais Kabupaten Seluma saat ini belum berjalan secara optimal. Hal ini terlihat dari masih banyaknya pelanggaran terhadap aturan KTR di lingkungan rumah sakit, seperti pengunjung maupun pasien yang merokok di area yang seharusnya bebas asap rokok. Permasalahan ini juga diperparah dengan masih ditemukannya perilaku merokok yang dilakukan oleh pihak internal, termasuk petugas keamanan (satpam) yang seharusnya menjadi bagian dari penegak aturan di lingkungan rumah sakit. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan terhadap kebijakan KTR masih rendah, baik dari masyarakat maupun dari petugas itu sendiri.

Selain itu, penyebaran informasi dan edukasi mengenai KTR belum dilakukan secara maksimal, baik melalui media edukasi, sosialisasi langsung, maupun pengawasan yang konsisten. Media informasi yang tersedia masih terbatas dan kurang menarik perhatian, sehingga pesan terkait larangan merokok belum tersampaikan secara efektif. Akibatnya, lingkungan rumah sakit yang seharusnya menjadi kawasan sehat dan bebas asap rokok belum sepenuhnya terwujud. Hal ini berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan, serta menurunkan kualitas pelayanan dan citra rumah

sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menerapkan prinsip hidup sehat.



Gambar 3.2

Pelanggaran KTR yang ditemukan di RSUD Tais

Adapun dampak yang akan terjadi jika isu ini tidak diselesaikan, yaitu :

a. Menurunnya kualitas lingkungan rumah sakit karena lingkungan RS menjadi tidak sehat karena adanya paparan asap rokok, padahal seharusnya menjadi kawasan steril dan mendukung penyembuhan.
b. Meningkatnya risiko gangguan kesehatan pasien, terutama yang rentan (anak-anak, lansia, ibu hamil, dan pasien dengan penyakit pernapasan), berisiko terdampak asap rokok (perokok pasif).
c. Tidak tercapainya tujuan kebijakan KTR karena rendahnya kepatuhan dan lemahnya implementasi di lapangan.
d. Menurunnya citra dan kepercayaan terhadap rumah sakit Rumah sakit dinilai tidak konsisten dalam menerapkan aturan

kesehatan, sehingga dapat menurunkan kepercayaan masyarakat.

e. Terbentuknya perilaku permisif terhadap pelanggaran. Ketika pelanggaran dibiarkan, termasuk oleh petugas sendiri, maka perilaku merokok di lingkungan RS dianggap hal yang biasa.
f. Tidak optimalnya peran promosi kesehatan karena edukasi terkait bahaya rokok dan pentingnya KTR tidak tersampaikan dengan baik, sehingga perubahan perilaku sulit tercapai

Pihak-pihak yang terdampak apabila isu ini tidak diselesaikan diantaranya:

a. Pasien karena terpapar asap rokok yang dapat memperburuk kondisi kesehatan dan memperlambat proses penyembuhan.
b. Keluarga pasien dan pengunjung karena berisiko menjadi perokok pasif serta ikut terpengaruh oleh lingkungan yang tidak sehat.
c. Tenaga kesehatan (dokter, perawat, dll) karena bekerja di lingkungan yang tidak sepenuhnya sehat dan berpotensi terdampak asap rokok.
d. Petugas keamanan (satpam) karena sebagai penegak aturan, jika tidak patuh, akan berdampak pada menurunnya kewibawaan dan efektivitas pengawasan.

e. Tenaga promosi kesehatan karena perannya dalam menyampaikan edukasi menjadi tidak optimal karena kurangnya dukungan lingkungan dan sistem.
f. Manajemen rumah sakit sebagai yang bertanggung jawab terhadap kebijakan KTR, sehingga berdampak pada citra, kualitas pelayanan, dan penilaian kinerja institusi.
g. Masyarakat luas karena mendapat contoh yang kurang baik terkait penerapan perilaku hidup sehat di fasilitas pelayanan kesehatan.

Isu belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais memiliki keterkaitan erat dengan penerapan Manajemen ASN dan konsep Smart ASN. Dalam perspektif Manajemen ASN, permasalahan ini mencerminkan belum optimalnya pengelolaan kinerja dan pengawasan terhadap ASN, khususnya dalam hal kepatuhan terhadap aturan yang berlaku di lingkungan kerja. Masih ditemukannya pelanggaran KTR, bahkan oleh petugas internal seperti satpam, menunjukkan adanya kelemahan dalam pembinaan disiplin dan profesionalisme ASN. Selain itu, kurangnya sosialisasi dan edukasi yang efektif juga menunjukkan bahwa kompetensi ASN, terutama dalam komunikasi kesehatan dan promosi perilaku hidup sehat, masih perlu ditingkatkan. Hal ini berdampak pada belum maksimalnya kualitas pelayanan publik yang seharusnya menjamin lingkungan rumah sakit yang sehat dan bebas asap rokok.

Sementara itu, dalam konteks Smart ASN, isu ini berkaitan dengan belum optimalnya penerapan nilai integritas, kedisiplinan, serta kemampuan adaptif ASN terhadap kebijakan kesehatan. ASN seharusnya menjadi teladan dalam penerapan perilaku hidup sehat, termasuk mematuhi aturan KTR. Selain itu, Smart ASN dituntut memiliki kemampuan dalam membangun budaya kerja yang sehat dan memanfaatkan berbagai media, termasuk media digital, untuk menyebarkan informasi kesehatan secara efektif. Kurangnya inovasi dalam penyampaian informasi KTR menunjukkan bahwa aspek digital skill dan digital culture belum dimanfaatkan secara maksimal. Dengan demikian, penyelesaian isu ini menjadi penting dalam mendorong terwujudnya ASN yang profesional, berintegritas, dan mampu beradaptasi dengan tuntutan pelayanan publik yang berkualitas.

B. Analisis Core Isu

Untuk memilih penyebab utama dari isu yang terpilih, penulis menggunakan metode USG karena mampu mengidentifikasi permasalahan berdasarkan tingkat urgency (urgensi), seriousness (tingkat keseriusan), dan growth (potensi perkembangan masalah), sehingga dapat menentukan prioritas penanganan secara lebih tepat dan sistematis. Berikut adalah tabel penilaian metode USG terhadap isu "Belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang wilayah kawasan tanpa rokok (KTR) di RSUD Tais Kabupaten Seluma :

No.	Identifikasi Penyebab Isu	Score			Total (U+S+G)	Peringkat
		U	S	G		
1	**Media informasi KTR masih terbatas dan kurang menarik**	**5**	**4**	**4**	**13**	**I**
2	Rendahnya kesadaran pengunjung dan pasien terhadap aturan KTR	4	4	4	12	II
3	Petugas (satpam) belum optimal dalam penegakan aturan KTR	3	3	3	9	III

Tabel 3.1
Analisis Penyebab Isu dengan USG

Berdasarkan Analisis USG di atas, diketahui bahwa penyebab dari isu : "Belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang wilayah kawasan tanpa rokok (KTR) di RSUD Tais Kabupaten Seluma" tersebut adalah "Media informasi KTR masih terbatas dan kurang menarik".

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Dengan merujuk pada penyebabnya, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk menyelesaikan Core Isu tersebut di atas adalah "Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma".

Belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais merupakan salah satu permasalahan yang berdampak langsung terhadap kualitas lingkungan pelayanan kesehatan. Fenomena masih ditemukannya pengunjung, pasien, bahkan petugas yang merokok di area rumah sakit

menunjukkan bahwa upaya penyampaian informasi dan edukasi terkait KTR belum berjalan secara efektif. Kondisi ini tidak hanya mencerminkan rendahnya tingkat kesadaran masyarakat, tetapi juga mengindikasikan bahwa media informasi yang tersedia masih terbatas, kurang menarik, dan belum mampu mempengaruhi perubahan perilaku secara optimal.

Permasalahan tersebut erat kaitannya dengan penerapan Manajemen ASN, khususnya dalam aspek pengelolaan kinerja dan pengembangan kompetensi ASN sebagai pelayan publik. ASN, terutama tenaga promosi kesehatan, memiliki peran strategis dalam merancang, mengembangkan, dan menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Oleh karena itu, ASN dituntut untuk mampu menghadirkan inovasi dalam metode edukasi, termasuk dalam pemanfaatan media yang efektif dan komunikatif. Belum optimalnya penyebaran informasi KTR menunjukkan bahwa masih diperlukan peningkatan kompetensi ASN dalam bidang komunikasi, edukasi kesehatan, serta kemampuan dalam mengidentifikasi kebutuhan informasi yang sesuai dengan karakteristik sasaran.

Selain itu, isu ini juga mencerminkan pentingnya penerapan konsep Smart ASN, dimana ASN diharapkan tidak hanya bekerja secara konvensional, tetapi juga adaptif terhadap perkembangan teknologi dan perubahan perilaku masyarakat. Dalam konteks ini, Smart ASN dituntut untuk memiliki kemampuan digital (digital skill) dalam mengembangkan media edukasi yang inovatif, seperti desain

visual yang menarik maupun pemanfaatan teknologi sederhana yang mudah diakses. ASN juga perlu membangun budaya kerja yang adaptif (digital culture), dengan mengedepankan kreativitas dan inovasi dalam penyampaian informasi kesehatan agar lebih efektif dan tepat sasaran.

Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama masa habituasi adalah sebagai berikut:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor dan identifikasi kebutuhan media edukasi KTR
    a. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi
    b. Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais
    c. Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan.
2. Membuat SK Penetapan Tim Pengawas Internal KTR dan menyusun konsep media edukasi KTR
    a. Membuat SK Tim Pengawas Internal KTR di RSUD Tais.
    b. Menyusun konsep media edukasi yang menarik dan komunikatif
    c. Konsultasi dengan mentor.
3. Membuat media edukasi dan melakukan pengadaan media edukasi KTR
    a. Mendesain media edukasi dalam bentuk poster, leaflet, dan dan video edukasi KTR.

b. Konsultasi dan finalisasi media edukasi sesuai arahan dan masukan dari mentor.

c. Mencetak media edukasi (cetak) yang telah dibuat.

d. Menyebarkan media edukasi yang telah dicetak.

4. Melaksanakan edukasi langsung kepada pengunjung, satpam, dan SDM RSUD Tais

   a. Melakukan koordinasi dengan tim pkrs

   b. Menyiapkan materi edukasi tentang KTR

   c. Melaksanakan penyuluhan secara langsung

5. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan

   a. Melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR di lingkungan RSUD

   b. Melakukan analisis hasil monitoring dan evaluasi.

   c. Menyusun laporan hasil aktualisasi.

BAB IV

CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Berikut merupakan jadwal aktualisasi kegiatan penulis selama Habituasi yang dimulai dari tanggal 20 April-31 Mei 2026 :

No	Kegiatan	APRIL		MEI			
		IV	V	II	III	IV	V
1.	Kegiatan Ke-1 Melakukan konsultasi dengan mentor dan identifikasi kebutuhan media edukasi KTR						
2.	Kegiatan Ke-2 Menyusun rencana dan desain media edukasi KTR						
3.	Kegiatan Ke-3 Melakukan pengadaan dan penyebaran media edukasi KTR						
4.	Kegiatan Ke-4 Melaksanakan edukasi langsung kepada pengunjung, satpam, dan SDM RSUD Tais SOP						
5	Kegiatan Ke-5 Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan						

Tabel 4.1 Jadwal Kegiatan Aktualisasi

BAB IV
MATRIK PELAKSANAAN AKTUALISASI

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja : **Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama, Rumah Sakit Umum Daerah Tais (RSUD) Kabupaten Seluma**

Identifikasi Isu :

1. Belum optimalnya pemanfaatan media sosial rumah sakit sebagai sarana promosi kesehatan.
2. Belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang wilayah kawasan tanpa rokok (KTR) di RSUD Tais.
3. Belum optimalnya pelaksanaan edukasi cuci tangan pakai sabun (CTPS) di lingkungan RSUD Tais.

Isu yang Diangkat : Belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang wilayah kawasan tanpa rokok (KTR) di RSUD Tais.

Gagasan Pemecahan Isu : Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma

NO	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan NND (BerAKHLAK)	Keterkaitan dengan Visi/Misi Organisasi
1.	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**	**6.**
1	Melakukan konsultasi dengan	1) Melakukan konsultasi	1. Tersedianya lembar konsultasi mentor	Tahap 1 : Saya telah **terbuka dalam bekerja sama** dengan mentor	Mendukung misi: meningkatkan

	mentor dan identifikasi kebutuhan media edukasi KTR	dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi (Manajemen ASN) 2) Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais (Smart ASN) 3) Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan (Smart ASN)	2. Tersedianya data kondisi media KTR 3. Tersusunnya daftar kebutuhan media edukasi	sesuai nilai **Kolaboratif**, Saya telah berkonsultasi **dengan ramah** sesuai nilai **Berorientasi Pelayanan,** Saya telah melakukan konsultasi dengan **integritas dan kejujuran** sesuai **nilai akuntabel,** Saya telah menciptakan **suasana kerjasama yang kondusif saat berkonsultasi** dengan mentor sesuai nilai **harmonis,** Saya telah **meningkatkan kompetensi diri** saya berkonsultasi dengan mentor sesuai nilai **kompeten** **Tahap 2:** Saya telah **melaksanakan tugas secara cermat dan disiplin** sesuai nilai **Akuntabel**, Saya telah **meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan** sesuai nilai **Kompeten**, Saya telah **memahami**	profesionalisme pelayanan kesehatan

				dan memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai nilai **Berorientasi Pelayanan.** **Tahap 3:** Saya telah **melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik** sesuai nilai **Kompeten**,Saya telah **bertanggung jawab dan berintegritas tinggi** sesuai nilai **Akuntabel**, serta **melakukan perbaikan tiada henti** sesuai nilai **Berorientasi Pelayanan.,** Saya telah **menyesuaikan kebutuhan media** dengan perkembangan zaman sesuai nilai **adaptif,** Saya telah menyesuaikan media edukasi dengan kebutuhan aktual dan **masukan dari rekan kerja,** sebagai wujud nilai **Kolaboratif.**	
2	Membuat SK Penetapan tim pengawas internal ktr	1) Membuat SK Penetapan Tim	1) Tersedia nya SK tim pengawas internal KTR	**Tahap 1:** Saya telah menyusun SK secara **jujur, cermat, dan**	Mendukung misi: menyiapkan SDM dan

	dan menyusun konsep media edukasi KTR	Pengawas Internal KTR 2) Menyusun konsep media edukasi KTR 3) Konsultasi dengan mentor	2) Tersedianya konsep media edukasi KTR 3) Terlaksananya konsultasi dan revisi desain media	**bertanggung jawab** sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah **meningkatkan pemahaman** terkait regulasi KTR dalam penyusunan SK sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah menyusun SK dengan **memahami dan memenuhi kebutuhan** instansi terhadap lingkungan bebas asap rokok sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah **memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi** didalam SK pengawas KTR sesuai dengan nilai **Kolaboratif**. **Tahap 2:** Saya telah menyusun konsep media dengan **kualitas terbaik** sesuai ***Kompeten***, Saya telah menggunakan sumber daya secara **efisien** sesuai ***Akuntabel***, Saya telah membuat desain yang	teknologi kesehatan yang berkualitas

				menarik dan sesuai dengan **kebutuhan masyarakat** sesuai ***Berorientasi Pelayanan***, Saya telah **berinovasi dan kreatif** sesuai ***Adaptif,*** Saya telah membuat konsep media edukasi dengan tetap **menjaga nama baik instansi** melalui hasil kerja sesuai ***Loyal.*** **Tahap 3:** Saya telah melakukan konsultasi dengan mentor terkait SK dan konsep media yang telah disusun secara **jujur, cermat, disiplin, dan bertanggung jawab** sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah menerima arahan dan masukan mentor untuk **melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik** sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah melakukan konsultasi sebagai upaya **memahami dan**	

				memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap media edukasi yang efektif serta **melakukan perbaikan tiada henti** berdasarkan saran mentor sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah menerima masukan mentor dengan terbuka untuk **membangun lingkungan yang kondusif** sesuai dengan nilai **Harmonis**. Saya telah **bertindak proaktif** dan **cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan** atau revisi yang diperlukan dalam penyempurnaan SK dan konsep media edukasi sesuai dengan nilai **Adaptif**. Saya telah **terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah** dan menerima kontribusi pemikiran mentor dalam	

				penyempurnaan hasil kegiatan sesuai dengan nilai **Kolaboratif**.	
3	Membuat media edukasi dan melakukan pengadaan media edukasi	1) Mendesain media edukasi ktr (manajemen ASN) 2) Konsultasi dan finalisasi media edukasi (Manajemen Asn) 3) Mencetak media edukasi yang telah dibuat 4) Menyebarkan media edukasi yang telah dicetak (manajemen ASN)	1) Tersedianya desain media edukasi poster,leaflet,dan video. 2) Tersedianya catatan konsultasi mentor 3) Media edukasi KTR 4) Dokumentasi distribusi media edukasi KTR di lingkungan RS	**Tahap 1:** Saya telah menyusun desain media edukasi dengan kualitas terbaik sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah menggunakan sumber daya dan informasi secara efektif serta bertanggung jawab dalam penyusunan desain sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah membuat media edukasi yang menarik, komunikatif, dan sesuai kebutuhan pasien, pengunjung, serta tenaga kesehatan sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah menciptakan desain media yang inovatif dan	Mendukung visi: rumah sakit yang berkualitas, profesional, dan terjangkau

				kreatif sesuai dengan nilai **Adaptif**. Saya telah menjaga citra dan nama baik instansi melalui penyusunan media edukasi yang informatif sesuai dengan nilai **Loyal**. **Tahap 2 :** Saya telah melakukan konsultasi dengan mentor secara jujur, disiplin, dan bertanggung jawab terhadap konsep media edukasi yang telah disusun sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah menerima arahan, masukan, dan melakukan penyempurnaan media edukasi dengan kualitas terbaik sesuai nilai **Kompeten**. Saya telah melakukan konsultasi sebagai upaya memahami kebutuhan masyarakat terhadap media edukasi yang efektif sesuai dengan nilai	

				Berorientasi Pelayanan. Saya telah menerima masukan mentor secara terbuka untuk menciptakan hubungan kerja yang baik sesuai dengan nilai **Harmonis**. Saya telah cepat menyesuaikan diri terhadap revisi dan perubahan konsep media sesuai dengan nilai **Adaptif**. Saya telah bekerja sama dengan mentor dalam menyempurnakan media edukasi sehingga memberikan hasil yang lebih optimal sesuai dengan nilai **Kolaboratif**. T**ahap 3 :** Saya telah mencetak media edukasi secara cermat, bertanggung jawab, dan memperhatikan kualitas hasil cetakan sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah memastikan media yang dicetak sesuai desain dan mudah	

				dipahami masyarakat sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah mencetak media edukasi yang dapat menunjang kebutuhan informasi pasien dan pengunjung rumah sakit sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. **Tahap 4:** Saya telah menyebarkan media edukasi pada lokasi strategis secara bertanggung jawab sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah menempatkan media edukasi berdasarkan kebutuhan sasaran agar informasi dapat diterima dengan baik sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah bekerja sama dengan unit terkait dalam pendistribusian media edukasi sesuai dengan nilai **Kolaboratif**. Saya telah menyesuaikan metode penyebaran media dengan kondisi	

				lingkungan rumah sakit sesuai dengan nilai **Adaptif**.	
4	Melaksanakan edukasi langsung kepada pengunjung, satpam, dan SDM RSUD Tais	1) Melakukan koordinasi dengan tim PKRS (Smart ASN) 2) Menyiapkan materi edukasi tentang KTR (Smart ASN) 3) Melaksanakan penyuluhan secara langsung (Smart ASN)	1) Dokumentasi kegiatan 2) Dokumen Satuan Acara Penyuluhan (SAP) 3) Dokumentasi dan daftar hadir kegiatan penyuluhan KTR	**Tahap 1 :** Saya telah bekerja sama dengan tim PKRS untuk menyusun rencana pelaksanaan penyuluhan sesuai nilai **Kolaboratif**. Saya telah berkomunikasi secara sopan dan menghargai pendapat rekan kerja sesuai nilai **Harmonis**. Saya telah melaksanakan koordinasi secara transparan dan bertanggung jawab sesuai nilai **Akuntabel**. Saya telah menunjukkan komitmen dalam mendukung program organisasi sesuai nilai **Loyal**, serta memahami kebutuhan masyarakat akan informasi kesehatan sesuai **nilai Berorientasi Pelayanan.** **Tahap 2 :** Saya telah menyiapkan materi yang **mudah dipahami** sesuai	Mendukung misi: meningkatkan profesionalisme pelayanan kesehatan

				Berorientasi Pelayanan, Saya telah menyusun materi dengan **bertanggungjawab** sesuai ***Akuntabel***, Saya telah menunjukkan **komitmen** pelayanan sesuai ***Loyal***, Saya telah **berinovasi** dalam penyusunan materi sesuai ***Adaptif***, Saya telah **melibatkan pihak** terkait sesuai ***Kolaboratif.*** **Tahap 3:** Saya telah menyampaikan edukasi dengan **ramah dan responsif** sesuai ***Berorientasi Pelayanan***, Saya telah **bertanggungjawab** atas informasi yang diberikan sesuai dengan ***Akuntabel***, Saya telah **menghargai setiap peserta** sesuai ***Harmonis***, Saya telah tetap **menjaga nama baik instansi** sesuai ***Loyal***, Saya telah	

				menyesuaikan diri dengan metode penyampaian edukasi sesuai ***Adaptif***, Saya telah **bekerja sama** dengan tim PKRS RSUD Tais sesuai ***Kolaboratif.***	
5	Melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan	1) Melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR (Smart Asn). 2) Menganalisis hasil monitoring dan evaluasi 3) Menyusun laporan hasil aktualisasi (Manajemen ASN)	1) Dokumentasi observasi kepatuhan KTR 2) Dokumen analisis hasil monitoring dan evaluasi penerapan KTR 3) Laporan kegiatan aktualisasi	**Tahap 1:** Saya telah mengamati dengan **cermat, cekatan, dan solutif** sesuai ***Berorientasi Pelayanan***, Saya telah melaksanakan kegiatan observasi secara **bertanggung jawab dan jujur** sesuai ***Akuntabel***, Saya telah **menghargai seluruh pihak** yang menjadi objek observasi tanpa membedakan latar belakangnya sesuai dengan nilai **Harmonis,** Saya telah menjaga **komitmen** terhadap proses sesuai ***Loyal***, Saya telah terus **berinovasi** terhadap temuan di lapangan sesuai ***Adaptif***, Saya telah **bekerja sama**	Mendukung misi: mewujudkan sistem yang efektif dan efisien

				dengan tim pkrs sesuai ***Kolaboratif.*** **Tahap 2 :** Saya telah menganalisis hasil monitoring secara solutif sebagai dasar **perbaikan penerapan KTR** di lingkungan rumah sakit **sesuai dengan nilai Berorientasi Pelayanan (melakukan perbaikan tiada henti)**. Saya telah mengolah dan menyajikan data hasil monitoring secara jujur, cermat, dan dapat dipertanggungjawabkan **sesuai dengan nilai Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi)**. Saya telah meningkatkan kemampuan dalam menganalisis data serta melaksanakan analisis dengan kualitas terbaik **sesuai dengan nilai**	

				Kompeten (meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah dan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik). Saya telah menghargai setiap data dan masukan yang diperoleh dari berbagai pihak sebagai bahan evaluasi **sesuai dengan nilai Harmonis (menghargai setiap orang apapun latar belakangnya)**. Saya telah menjaga nama baik instansi dengan menyajikan hasil analisis secara objektif dan profesional **sesuai dengan nilai Loyal (menjaga nama baik instansi)**. **Tahap 3 :** Saya telah menyusun laporan yang informatif dan dapat diandalkan sebagai bahan perbaikan berkelanjutan	

				dalam penerapan KTR **sesuai dengan nilai Berorientasi Pelayanan (dapat diandalkan dan melakukan perbaikan tiada henti)**. Saya telah menyusun laporan secara jujur, cermat, disiplin, dan bertanggung jawab berdasarkan data yang diperoleh selama kegiatan aktualisasi **sesuai dengan nilai Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi)**. Saya telah meningkatkan kemampuan dalam penyusunan laporan serta menyajikannya dengan kualitas terbaik **sesuai dengan nilai Kompeten (meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah dan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)**. Saya telah	

				membangun komunikasi yang baik dan menghargai masukan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan **sesuai dengan nilai Harmonis (membangun lingkungan yang kondusif)**. Saya telah menjaga nama baik instansi dengan menyusun laporan yang objektif dan sesuai dengan kondisi pelaksanaan kegiatan **sesuai dengan nilai Loyal (menjaga nama baik instansi)**.	

Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

C. Matrik Rekapitulasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	3	3	3	3	2	4	3	**3**	**2**	**3**	**13**	**16**
2.	Akuntabel	3	3	2	3	3	4	3	**3**	**2**	**3**	**13**	**16**
3.	Kompeten	3	3	2	3	1	3	1	**1**	**1**	**2**	**8**	**12**
4.	Harmonis	1	1	1	1	1	1	2	**2**	**1**	**3**	**6**	**8**
5.	Loyal	0	0	1	1	2	1	2	**3**	**1**	**3**	**6**	**8**
6.	Adaptif	1	1	2	2	2	3	2	**2**	**2**	**1**	**9**	**9**
7.	Kolaboratif	2	2	1	2	3	2	3	**3**	**2**	**1**	**11**	**10**
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		13	13	12	15	14	18	16	**17**	**12**	**16**	**68**	**79**

Tabel 4.3 Matrik Rekapitulasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Setelah Aktualisasi**
Sebelum dilakukannya kegiatan pelaksanaan aktualisasi Optimatimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma, kondisi yang terjadi di tempat kerja antara lain : 1. Media edukasi tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais masih terbatas dan kurang menarik perhatian pengunjung 2. Informasi mengenai KTR belum tersebar secara optimal kepada seluruh pengguna layanan rumah sakit. 3. Belum terdapat Tim Pengawas Internal KTR yang secara khusus melakukan pengawasan penerapan KTR di lingkungan rumah sakit. 4. Upaya pengawasan dan monitoring penerapan KTR belum berjalan secara terstruktur. 5. Penyebaran informasi kesehatan tentang bahaya rokok dan aturan KTR belum memanfaatkan media edukasi secara optimal.	Setelah dilakukannya kegiatan pelaksanaan aktualisasi Optimatimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma, kondisi yang terjadi di tempat kerja antara lain : 1. Tersedia media edukasi KTR yang lebih menarik, informatif, dan mudah dipahami oleh pegawai, pasien, keluarga pasien, serta pengunjung. 2. Informasi mengenai KTR dapat tersampaikan lebih luas melalui pemanfaatan media edukasi yang ditempatkan pada lokasi strategis 3. Telah terbentuk Tim Pengawas Internal KTR yang bertugas melakukan pengawasan dan pembinaan terkait penerapan KTR. 4. Monitoring dan evaluasi penerapan KTR dapat dilakukan secara lebih terstruktur melalui Tim Pengawas Internal KTR. 5. Penyebaran informasi kesehatan tentang bahaya rokok dan aturan KTR menjadi lebih optimal melalui pemanfaatan media edukasi yang efektif.

Tabel 4.4 Capain Penyelesaian Core Isu

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

1. Bagi Peserta

   Terselesaikannya core isu ini memberikan manfaat bagi peserta dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam melaksanakan tugas sebagai ASN. Melalui kegiatan aktualisasi, peserta memperoleh kesempatan untuk mengembangkan kompetensi dalam mengidentifikasi permasalahan, menyusun media edukasi kesehatan, melaksanakan edukasi, serta melakukan monitoring dan evaluasi program. Selain itu, peserta dapat mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam pelaksanaan tugas sehingga mampu meningkatkan kualitas kinerja dan profesionalisme dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

2. Bagi Instansi

   Terselesaikannya core isu ini memberikan manfaat bagi RSUD Tais Kabupaten Seluma dalam meningkatkan efektivitas penyebaran informasi kesehatan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Pemanfaatan media edukasi yang lebih optimal dapat mendukung pelaksanaan kebijakan KTR sehingga meningkatkan kesadaran dan kepatuhan seluruh SDM rumah sakit, pasien, dan pengunjung terhadap aturan yang berlaku. Selain itu, upaya ini dapat membantu mewujudkan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas asap rokok serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan pencapaian visi serta misi RSUD Tais.

3. Bagi Stakeholder (Pasien, Keluarga Pasien, dan Masyarakat)

   Terselesaikannya core isu ini memberikan manfaat bagi pasien, keluarga pasien, dan masyarakat melalui peningkatan akses terhadap informasi kesehatan mengenai Kawasan Tanpa Rokok. Informasi yang disampaikan melalui media edukasi yang menarik dan mudah dipahami dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai bahaya rokok dan dampak paparan asap rokok bagi kesehatan. Dengan meningkatnya pemahaman tersebut, diharapkan terbentuk perilaku yang lebih patuh terhadap aturan Kawasan Tanpa Rokok sehingga tercipta lingkungan rumah sakit yang lebih sehat, nyaman, aman, dan mendukung proses pelayanan kesehatan serta pemulihan pasien.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak Terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Pemeliharaan dan pembaruan media edukasi KTR secara berkala	Media edukasi KTR yang tetap aktual, menarik, dan relevan	1 kali setiap 6 bulan	Promosi Kesehatan, Tim Pengawas Internal KTR, Manajemen RS	Anggaran RSUD Tais	Dilaksanakan secara berkelanjutan
2	Monitoring kepatuhan penerapan KTR di lingkungan rumah sakit	Data hasil monitoring dan rekomendasi perbaikan	1 kali setiap bulan	Tim Pengawas Internal KTR	-	Dilaksanakan secara rutin
3	Evaluasi efektivitas media edukasi KTR	Laporan hasil evaluasi dan tindak lanjut	1 kali setiap 6 bulan	Tim Pengawas Internal KTR, Promosi Kesehatan	-	Menjadi dasar pengembangan media edukasi

Tabel 4.5 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Kegiatan aktualisasi dengan judul *"Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) melalui Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma"* ini telah dilaksanakan sesuai tahap kegiatan yang disepakati dalam waktu yang ditentukan. Dalam pelaksanaannya, kegiatan ini tidak hanya menekankan kepada teknis dan hasil yang didapat tetapi juga penerapan nilai-nilai BerAKHLAK di setiap pelaksanaannya.

1. Habituasi Mata Pelatihan :

a. Kegiatan Ke-1 : Melakukan konsultasi dengan mentor dan identifikasi kebutuhan media edukasi KTR

Pada kegiatan ini, penulis melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi, mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang telah tersedia di RSUD Tais, serta menentukan kebutuhan media edukasi yang akan dikembangkan. Melalui kegiatan ini diperoleh arahan dan masukan dari mentor, data kondisi media edukasi yang ada, serta daftar kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan RSUD Tais. Hasil kegiatan ini menjadi dasar dalam penyusunan dan pengembangan media edukasi KTR yang lebih efektif untuk mendukung optimalisasi penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok.

b. Kegiatan Ke-2 : Membuat SK Penetapan Tim Pengawas Internal KTR dan menyusun konsep media edukasi KTR

Pada kegiatan ini, penulis menyusun SK Tim Pengawas Internal KTR, merancang konsep media edukasi yang menarik dan komunikatif, serta melakukan konsultasi dengan mentor untuk memperoleh masukan dan penyempurnaan. Hasil kegiatan ini berupa terbentuknya Tim Pengawas Internal KTR sebagai pendukung keberlanjutan program KTR di RSUD Tais serta tersusunnya konsep media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Kegiatan ini menjadi landasan penting dalam pelaksanaan pengawasan dan penyebaran informasi KTR secara lebih optimal.

c. Kegiatan Ke-3 : Membuat media edukasi dan melakukan pengadaan media edukasi KTR
   Pada kegiatan ini, penulis mendesain media edukasi KTR dalam bentuk poster, leaflet, dan video edukasi, melakukan konsultasi dan finalisasi desain bersama mentor, mencetak media edukasi, serta menyebarluaskan media yang telah dibuat. Hasil kegiatan ini berupa tersedianya media edukasi KTR yang informatif, menarik, dan mudah dipahami oleh masyarakat. Media yang telah dipasang dan disebarkan menjadi sarana dalam meningkatkan penyebaran informasi kesehatan mengenai Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais.
d. Kegiatan Ke-4 : Melaksanakan edukasi langsung kepada pengunjung, satpam, dan SDM RSUD Tais
   Pada kegiatan ini, penulis berkoordinasi dengan tim PKRS, menyiapkan materi edukasi tentang KTR, dan melaksanakan penyuluhan secara langsung kepada pengunjung, satpam, dan SDM RSUD Tais. Melalui kegiatan ini, peserta memperoleh informasi mengenai pentingnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok, bahaya rokok bagi kesehatan, serta aturan KTR yang berlaku di lingkungan rumah sakit. Kegiatan edukasi langsung ini berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan terhadap penerapan KTR.
e. Kegiatan ke-5 : Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan
   Pada kegiatan ini, penulis melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR di lingkungan RSUD Tais, menganalisis hasil monitoring dan evaluasi, serta menyusun laporan hasil aktualisasi. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa media edukasi dan kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan mendukung peningkatan penyebaran informasi KTR di lingkungan rumah sakit. Selain itu, monitoring dan evaluasi memberikan data dan rekomendasi yang dapat digunakan sebagai dasar perbaikan dan pengembangan program KTR secara berkelanjutan di RSUD Tais.

2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif yang dilakukan untuk menyelesaikan isu belum optimalnya penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais adalah melalui optimalisasi penyebaran informasi kesehatan dengan pemanfaatan media

edukasi berupa poster, leaflet, video edukasi, serta penyuluhan langsung. Dengan adanya gagasan ini, informasi mengenai KTR dapat tersampaikan secara lebih luas, menarik, dan mudah dipahami oleh pasien, keluarga pasien, pengunjung, serta pegawai rumah sakit sehingga meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap penerapan KTR. Adapun kendala yang penulis alami selama pelaksanaan aktualisasi adalah keterbatasan waktu dalam pelaksanaan kegiatan, penyesuaian jadwal koordinasi dengan berbagai pihak terkait, serta keterbatasan media edukasi KTR yang tersedia sehingga memerlukan proses perancangan dan pengembangan media yang lebih optimal.

3. Capaian Hasil Penyelesaian Isu

Capaian hasil penyelesaian core isu adalah tersedianya media edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) berupa poster, leaflet, dan video edukasi, terbentuknya Tim Pengawas Internal KTR, serta terlaksananya penyuluhan kepada pengunjung dan pegawai RSUD Tais. Melalui kegiatan tersebut, penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok menjadi lebih optimal sehingga mendukung peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan kepatuhan terhadap penerapan KTR di lingkungan RSUD Tais.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

   Penyelenggara pelatihan diharapkan terus memberikan pendampingan, pembinaan, dan penguatan pemahaman kepada peserta Latsar dalam mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN melalui kegiatan aktualisasi sehingga peserta mampu menghasilkan inovasi yang bermanfaat bagi unit kerja dan masyarakat.

2. Untuk RSUD Tais

   RSUD Tais diharapkan dapat mendukung keberlanjutan dan mengembangkan program penyebaran informasi kesehatan tentang Kawasan Tanpa Rokok melalui pemanfaatan media edukasi secara berkelanjutan, melakukan pembaruan media secara berkala, serta mengoptimalkan peran Tim Pengawas Internal KTR agar tercipta lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas asap rokok.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pemerintah Kabupaten Seluma. 2018. *Peraturan Daerah Kabupaten Seluma Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok*. Seluma: Pemerintah Kabupaten Seluma.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. 2021. *Peraturan Menteri PANRB Nomor 70 Tahun 2021 tentang Jabatan Fungsional Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Kementerian PANRB.

Lembaga Administrasi Negara. 2022. *Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: BerAKHLAK*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2022. *Modul Agenda III Pelatihan Dasar CPNS: Kedudukan dan Peran ASN dalam NKRI*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2022. *Modul Manajemen ASN*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Lembaga Administrasi Negara. 2022. *Modul Smart ASN*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri Nomor 188/MENKES/PB/I/2011 dan Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rumah Sakit Umum Daerah Tais. 2025. *Profil RSUD Tais Kabupaten Seluma*. Seluma: RSUD Tais.

World Health Organization. 2024. *Tobacco Fact Sheet*. Geneva: WHO.

World Health Organization. 2023. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic*. Geneva: WHO.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1.

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 1	Melakukan konsultasi dengan mentor dan identifikasi kebutuhan media edukasi KTR a. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi b. Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais c. Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	20-23 April 2026
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi, Lembar Konsultasi 2. Dokumentasi dan dokumen media KTR yang sudah tersedia 3. Dokumen kebutuhan media edukasi KTR yang akan dikembangkan

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan:

1. **Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar yang melandasi**
   a. **Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi**

      Saya telah **terbuka dalam bekerja sama** dengan mentor sesuai nilai **Kolaboratif**, saya telah **berkonsultasi dengan ramah** sesuai nilai **Berorientasi Pelayanan,** saya telah melakukan konsultasi dengan **integritas dan kejujuran** sesuai nilai **akuntabel,** saya telah **menciptakan suasana kerjasama yang kondusif saat berkonsultasi dengan mentor sesuai nilai harmonis, saya telah meningkatkan kompetensi diri** saat berkonsultasi dengan mentor sesuai nilai **kompeten**

   b. **Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais**

      Saya telah **melaksanakan tugas secara cermat dan disiplin** sesuai nilai **Akuntabel**, saya telah **meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan** sesuai nilai **Kompeten**, saya telah **memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat** sesuai nilai **Berorientasi Pelayanan.**

c. **Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan**

Saya telah **melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik** sesuai nilai **Kompeten**,saya telah **bertanggung jawab dan berintegritas tinggi** sesuai nilai **Akuntabel**, serta saya telah **melakukan perbaikan tiada henti** sesuai nilai **Berorientasi Pelayanan,** Saya telah **menyesuaikan kebutuhan media** dengan perkembangan zaman sesuai nilai **adaptif,** Saya telah menyesuaikan media edukasi dengan kebutuhan aktual dan **masukan dari rekan kerja,** sebagai wujud nilai **Kolaboratif.**

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence**

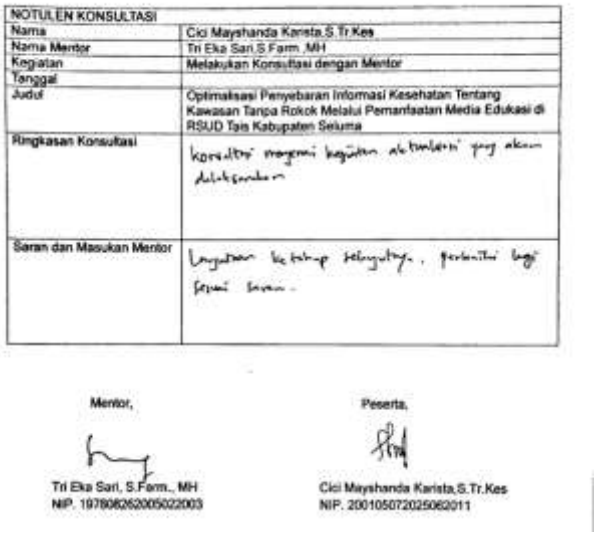
a. **Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi**

Pada kegiatan konsultasi dengan mentor, teknik yang digunakan adalah konsultasi langsung dan diskusi untuk memperoleh arahan dan persetujuan. Bukti fisiknya berupa lembar konsultasi yang ditandatangani, notulen hasil konsultasi, serta dokumentasi kegiatan.

Bukti fisik kegiatan :



Gambar 1. Konsultasi dengan Mentor



NOTULEN KONSULTASI	
Nama	Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Nama Mentor	Tri Eka Sari,S.Farm.,MH
Kegiatan	Melakukan Konsultasi dengan Mentor
Tanggal	
Judul	Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma
Ringkasan Konsultasi	konsultasi mengenai kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan
Saran dan Masukan Mentor	Lengkapkan ketiap tahapannya, perbaiki lagi sesuai saran.

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Farm., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

Gambar 2. Lembar Konsultasi



PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.44, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

USULAN JADWAL KEGIATAN AKTUALISASI

"Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Melalui Pemanfaatan Media Edukasi Di Rsud Tais Kabupaten Seluma"

No	Kegiatan	Tanggal
1	Kegiatan Ke-1 Pelaksanaan konsultasi dengan mentor dan identifikasi kebutuhan media edukasi KTR	20 April - 23 April 2026
2	Kegiatan Ke-2 Penyusunan rancana dan desain media edukasi KTR	24 April - 28 April 2026
3	Kegiatan Ke-3 Melakukan pengadaan media edukasi KTR	29 April - 03 Mei 2026
4	Kegiatan Ke-4 Melaksanakan edukasi langsung kepada pengunjung, selpam, dan SDM RSUD Tais	04 Mei - 10 Mei 2026
5	Kegiatan Ke-5 Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan, serta menyusun laporan aktualisasi	11 Mei - 17 Mei 2026

Seluma, 22 April 2026

Mengetahui
Mentor

Tri Eka Sari, S.Farm., MH.
NIP. 197808262005022003

Peserta

Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

Gambar 3. Usulan Jadwal Kegiatan Aktualisasi

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.64, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

SURAT PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Tri Eka Sari, S.Farm., MH.
NIP	: 197808262005022003
Pangkat/Gol	: Pembina/IV.a
Jabatan	: Kepala Sub Bagian Kepegawaian
Unit Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

Memberikan persetujuan pelaksanaan aktualisasi kepada:

Nama	: Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP	: 200105072025062011
Pangkat/Golongan	: Penata Muda/III.a
Jabatan	: Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Ahli Pertama
Unit Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

Untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi sesuai dengan rancangan aktualisasi peserta yang telah diseminarkan pada 15 April 2026 melalui zoom meeting di Balai Besar Pengembangan Kompetensi Aparatur Pemerintahan Dalam Negeri I sesuai dengan judul **"Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Melalui Pemanfaatan Media Edukasi Di Rsud Tais Kabupaten Seluma"**.

Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tais, 22 April 2026
Mentor

Tri Eka Sari, S.Farm., MH.
NIP. 197808262005022003

Gambar 4. Surat Persetujuan Pelaksanaan Aktualisasi

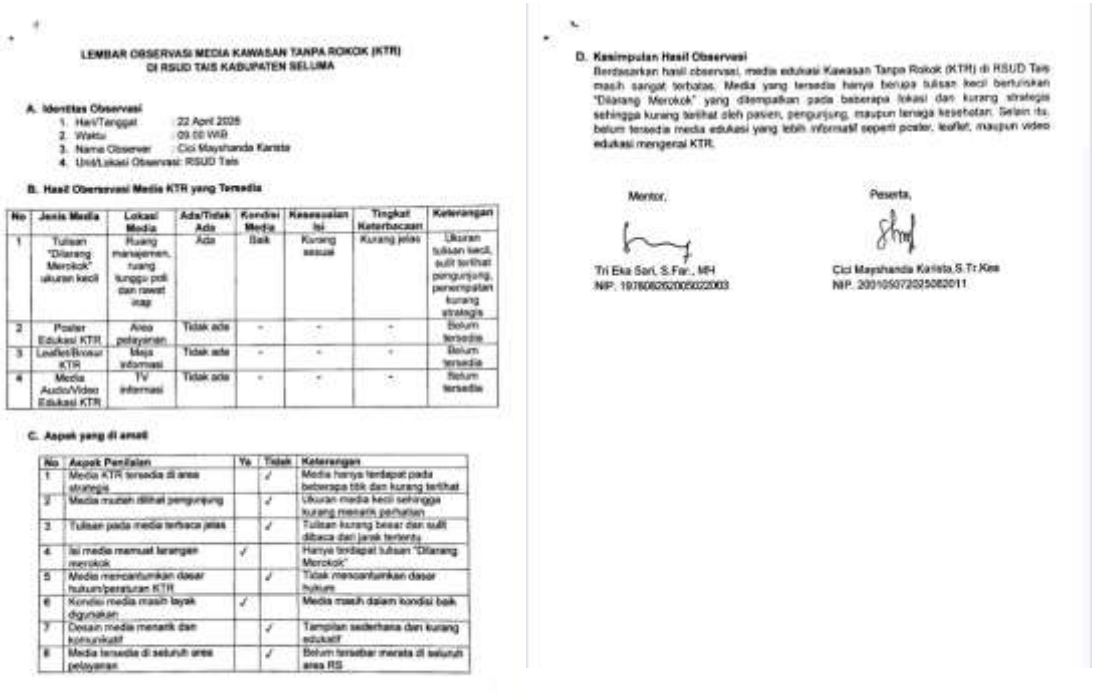
b. Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais

Pada kegiatan identifikasi kondisi media edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR), teknik yang digunakan adalah observasi langsung dan pendataan media yang tersedia di RSUD Tais. Bukti fisiknya berupa lembar observasi dan dokumentasi foto.

Bukti fisik kegiatan :



Gambar 6. Dokumentasi Identifikasi Media



LEMBAR OBSERVASI MEDIA KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)
DI RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA

A. Identitas Observasi
1. Hari/Tanggal : 22 April 2026
2. Waktu : 09.00 WIB
3. Nama Observer : Cici Mayshanda Karista
4. Unit/Lokasi Observasi: RSUD Tais

B. Hasil Observasi Media KTR yang Tersedia

No	Jenis Media	Lokasi Media	Ada/Tidak Ada	Kondisi Media	Kesesuaian Isi	Tingkat Keterbacaan	Keterangan
1	Tulisan "Dilarang Merokok" ukuran kecil	Ruang manajemen, ruang tunggu poli dan rawat inap	Ada	Baik	Kurang sesuai	Kurang jelas	Ukuran tulisan kecil, sulit terlihat pengunjung, penempatan kurang strategis
2	Poster Edukasi KTR	Area pelayanan	Tidak ada	-	-	-	Belum tersedia
3	Leaflet/Brosur KTR	Meja informasi	Tidak ada	-	-	-	Belum tersedia
4	Media Audio/Video Edukasi KTR	TV informasi	Tidak ada	-	-	-	Belum tersedia

C. Aspek yang di amati

No	Aspek Penilaian	Ya	Tidak	Keterangan
1	Media KTR tersedia di area strategis		✓	Media hanya terdapat pada beberapa titik dan kurang terlihat
2	Media mudah dilihat pengunjung		✓	Ukuran media kecil sehingga kurang menarik perhatian
3	Tulisan pada media terbaca jelas		✓	Tulisan kurang besar dan sulit dibaca dari jarak tertentu
4	Isi media memuat larangan merokok	✓		Hanya terdapat tulisan "Dilarang Merokok"
5	Media mencantumkan dasar hukum/peraturan KTR		✓	Tidak mencantumkan dasar hukum
6	Kondisi media masih layak digunakan	✓		Media masih dalam kondisi baik
7	Desain media menarik dan komunikatif		✓	Tampilan sederhana dan kurang edukatif
8	Media tersedia di seluruh area pelayanan		✓	Belum tersebar merata di seluruh area RS

D. Kesimpulan Hasil Observasi
Berdasarkan hasil observasi, media edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais masih sangat terbatas. Media yang tersedia hanya berupa tulisan kecil bertuliskan "Dilarang Merokok" yang ditempatkan pada beberapa lokasi dan kurang strategis sehingga kurang terlihat oleh pasien, pengunjung, maupun tenaga kesehatan. Selain itu, belum tersedia media edukasi yang lebih informatif seperti poster, leaflet, maupun video edukasi mengenai KTR.

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP. 197808262009022003

Peserta,

Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

Gambar 7. Dokumen Hasil Observasi Media Yang Sudah Tersedia

c. Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan.

Pada penentuan kebutuhan media edukasi, teknik yang digunakan adalah analisis kebutuhan berdasarkan hasil observasi dan diskusi. Bukti fisiknya berupa lembar penetapan kebutuhan media KTR.

Bukti fisik kegiatan :



Lembar Penetapan Media Edukasi KTR

No	Media yang ditetapkan	Sasaran	Lokasi/media penyampaian	Alasan Penetapan
1	Poster Edukasi KTR	Pasien, pengunjung, tenaga kesehatan	Ruang tunggu poli, ruang tunggu pelayanan	Mudah dilihat dan ruangan menarik perhatian
2	Leaflet Edukasi KTR	Pasien dan keluarga pasien	Meja informasi, ruang tunggu pelayanan	Praktis dibaca dan dapat dibawa pulang
3	Video Edukasi KTR	Seluruh pengunjung rumah sakit	TV/monitor ruang tunggu	Penyampaian informasi lebih menarik dan interaktif

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Mayshanda Karista, S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

Gambar 8. Lembar Penetapan Media

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan
   a. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi

      Deskripsi proses :

      Proses dimulai dari penulis berkoordinasi secara langsung dengan mentor serta meminta persetujuan pelaksanaan aktualisasi di RSUD Tais. Melalui diskusi dan penyampaian rancangan kegiatan yang akan dilaksanakan, penulis menjelaskan tujuan, tahapan kegiatan, serta rencana media edukasi KTR yang akan digunakan sehingga memperoleh arahan, masukan, dan persetujuan dari mentor.

      Kualitas produk :

      Tersusunnya rencana kegiatan aktualisasi yang lebih terarah, sistematis, dan sesuai dengan kebutuhan RSUD Tais berdasarkan hasil konsultasi dan masukan dari mentor. Produk yang dihasilkan berupa dokumen persetujuan mentor dan arahan dari atasan, serta catatan pengendalian dan masukan dari mentor sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan aktualisasi.

   b. Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais.

      Deskripsi proses :

      Kegiatan dilakukan dengan observasi langsung di lingkungan RSUD Tais untuk mengidentifikasi media edukasi KTR yang sudah tersedia. Penulis mendata jenis, jumlah, kondisi, dan penempatan media edukasi seperti poster, spanduk, atau stiker larangan merokok. Hasil identifikasi digunakan sebagai dasar

untuk mengetahui kebutuhan media edukasi KTR yang perlu ditingkatkan.

Kualitas produk :

Tersusunnya data hasil identifikasi kondisi media edukasi KTR yang akurat, relevan, dan sesuai dengan kondisi nyata di lapangan sebagai dasar dalam menentukan kebutuhan pengembangan media edukasi KTR di RSUD Tais.

c. Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan

Deskripsi proses :

Kegiatan dilakukan dengan menganalisis hasil identifikasi media edukasi KTR yang telah ada, kemudian menentukan kebutuhan media yang sesuai berdasarkan kondisi lapangan, lokasi penempatan, sasaran edukasi, serta efektivitas penyampaian informasi di RSUD Tais.

Kualitas produk :

Tersusunnya daftar kebutuhan media edukasi KTR yang sesuai, tepat sasaran, dan relevan dengan kondisi serta kebutuhan di RSUD Tais untuk mendukung optimalisasi penyebaran informasi Kawasan Tanpa Rokok.

4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi organisasi

a. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rencana kegiatan aktualisasi

Kegiatan konsultasi dengan mentor terkait rencana aktualisasi memberikan manfaat dalam mendukung pencapaian visi dan misi RSUD Tais melalui peningkatan kualitas perencanaan kegiatan yang terarah, efektif, dan sesuai kebutuhan organisasi. Dengan adanya arahan dan pengendalian dari mentor, pelaksanaan kegiatan aktualisasi dapat berjalan lebih optimal sehingga mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat dan mendukung penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

b. Mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais

Kegiatan mengidentifikasi kondisi media edukasi KTR yang sudah ada di RSUD Tais mendukung pencapaian visi dan misi organisasi melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan serta terciptanya lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman. Identifikasi ini menjadi dasar dalam memperbaiki dan mengoptimalkan media edukasi KTR sehingga informasi kesehatan dapat tersampaikan secara efektif kepada pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan.

c. Menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai dengan kebutuhan

   Kegiatan menentukan kebutuhan media edukasi yang sesuai mendukung pencapaian visi dan misi organisasi melalui penyediaan media edukasi KTR yang tepat sasaran, efektif, dan sesuai kebutuhan di RSUD Tais. Kegiatan ini membantu meningkatkan kualitas penyebaran informasi kesehatan serta mendukung terciptanya lingkungan rumah sakit yang sehat dan bebas asap rokok.

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

      Apabila aktualisasi tidak dilaksanakan berdasarkan nilai dasar ASN (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif), maka pelaksanaan kegiatan dapat menjadi kurang efektif, tidak terarah, serta kurang mendukung pencapaian tujuan organisasi. Media edukasi KTR yang dihasilkan berpotensi tidak sesuai kebutuhan, kurang berkualitas, dan penyebaran informasinya tidak optimal sehingga dapat memengaruhi mutu pelayanan serta upaya menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat di RSUD Tais.

   b. Dampak terhadap masyarakat

      Bagi masyarakat, pasien, pengunjung, dan keluarga pasien, aktualisasi yang tidak berdasarkan NDS dapat menyebabkan penyampaian informasi KTR menjadi kurang efektif sehingga pemahaman terhadap pentingnya kawasan tanpa rokok rendah. Hal ini berpotensi menurunkan kepatuhan terhadap aturan KTR, meningkatkan paparan asap rokok di lingkungan rumah sakit, serta mengurangi kenyamanan dan keamanan masyarakat dalam menerima pelayanan kesehatan.

b. Catatan Pengendalian Oleh Mentor

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.64, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	: Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Satuan Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma
Tempat Aktualisasi	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf
1	22 April 2025	konsultasi dengan mentor terkait mekanisme kegiatan	- Tambahkan media video edukasi - Buatkan PK Pengawas internal K3R terlebih dahulu. PJ memfoldkan semua kabag dan kabid, kabag umum, sekretaris dan Pkrs, dan sekretaris satpam.	

Lampiran 2. Laporan Mingguan Minggu Ke-2

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 2	Membuat SK Penetapan tim pengawas internal KTR dan menyusun konsep media edukasi KTR a. Membuat SK Tim pengawas internal KTR di RSUD Tais b. Menyusun konsep media edukasi yang menarik dan komunikatif c. Konsultasi dengan mentor
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	24-30 April 2026
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya SK tim pengawas internal KTR. 2. Tersedianya konsep media edukasi KTR. 3. Tersedianya lembar konsultasi.

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan:

1. **Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar yang melandasi**
   a. **Membuat SK Tim pengawas internal KTR di RSUD Tais**

      Saya telah menyusun SK secara **jujur, cermat, dan bertanggung jawab** sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah **meningkatkan pemahaman** terkait regulasi KTR dalam penyusunan SK sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah menyusun SK dengan **memahami dan memenuhi kebutuhan instansi** terhadap lingkungan bebas asap rokok sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah **memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi** didalam SK pengawas KTR sesuai dengan nilai **Kolaboratif**.

   b. **Menyusun konsep media edukasi yang menarik dan komunikatif**

      Saya telah menyusun konsep media dengan **kualitas terbaik** sesuai ***Kompeten***, saya telah menggunakan sumber daya secara **efisien** sesuai ***Akuntabel***, saya telah membuat desain yang menarik dan sesuai dengan **kebutuhan masyarakat** sesuai ***Berorientasi Pelayanan***, saya telah **berinovasi dan kreatif** sesuai ***Adaptif,*** saya telah membuat konsep media edukasi dengan tetap **menjaga nama baik**

instansi melalui hasil kerja sesuai ***Loyal.***

c. **Konsultasi dengan mentor**

Saya telah melakukan konsultasi dengan mentor terkait SK dan konsep media yang telah disusun secara **jujur, cermat, disiplin, dan bertanggung jawab** sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah menerima arahan dan masukan mentor untuk **melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik** sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah melakukan konsultasi sebagai upaya **memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat** terhadap media edukasi yang efektif serta **melakukan perbaikan tiada henti** berdasarkan saran mentor sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah menerima masukan mentor dengan terbuka untuk **membangun lingkungan yang kondusif** sesuai dengan nilai **Harmonis**. Saya telah **bertindak proaktif** dan **cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan** atau revisi yang diperlukan dalam penyempurnaan SK dan konsep media edukasi sesuai dengan nilai **Adaptif**. Saya telah **terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah** dan menerima kontribusi pemikiran mentor dalampenyempurnaan hasil kegiatan sesuai dengan nilai **Kolaboratif.**

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence**

a. **Membuat SK Tim pengawas internal KTR di RSUD Tais**

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dalam kegiatan pembuatan SK Tim Pengawas Internal KTR di RSUD Tais dilakukan melalui **koordinasi, konsultasi, penyusunan dokumen, dan kolaborasi** dengan pihak terkait. Proses dimulai dari pengumpulan referensi regulasi terkait KTR, konsultasi dengan mentor dan pimpinan mengenai susunan tim, tugas serta fungsi pengawas internal KTR, kemudian dilanjutkan dengan penyusunan konsep Surat Keputusan (SK). Setelah itu dilakukan koordinasi dan perbaikan berdasarkan masukan hingga memperoleh persetujuan dan penetapan SK oleh pimpinan rumah sakit.

Bukti fisik kegiatan :



Membuat SK Tim Pengawas KTR RSUD Tais

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Jl. Raya Bengkulu – Manna KM. 64 Telp (0736) 719060
Kode Pos 38576

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TAIS
NOMOR:68 TAHUN 2026

TENTANG
PENETAPAN TIM PENGAWAS INTERNAL KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TAIS KABUPATEN SELUMA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS KABUPATEN SELUMA,

Menimbang:

a. bahwa dalam upaya menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di wilayah RSUD Tais untuk mengefektifkan tempat-tempat yang dimiliki atau dikelola oleh lembaga dan/ atau badan agar benar-benar menerapkan Kawasan Tanpa Rokok perlu dilakukan pembinaan dan Pengawasan Kawasan Tanpa Rokok;
b. bahwa untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan sesuai dengan Pasal 6 Peraturan Daerah Kabupaten Seluma Nomor 04 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok perlu melakukan pengawasan internal pada internal pada tempat dan atau lokasi yang menjadi tanggung jawabnya maka perlu dibentuk Tim Satuan Tugas Internal Kawasan Tanpa Rokok setempat;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu ditetapkan dalam Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit tentang Penetapan Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Tais Kabupaten Seluma.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 09 Tahun 1967 Tentang Pembentukan Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara Tahun 1967 Nomor 19 tambahan lembaran Negara Nomor: 2828);
2. Undang-Undang Nomor 03 Tahun 2003 tentang Pembentukan Kabupaten Mako-Muko, Kabupaten Seluma dan Kabupaten Kaur di Provinsi Bengkulu (Lembaran Negara tahun 2003 Nomor 23 tambahan lembaran Negara Nomor 4437);
3. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara. Mengatur manajemen ASN secara menyeluruh berdasarkan sistem merit;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Pemerintah menegaskan bahwa pentingnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagai upaya perlindungan kesehatan masyarakat;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi Kesehatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pete Jalan Pengendalian Dampak Konsumsi Rokok bagi Kesehatan;
7. Peraturan Daerah Kabupaten Seluma Nomor 04 Tahun 2018, tentang Kawasan Tanpa Rokok.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

KESATU : Menunjuk nama yang tercantum dalam lampiran SK **Penetapan Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tais Kabupaten Seluma.**

KEDUA : Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebagaimana dimaksud dalam diktum Kesatu mempunyai tugas sebagai berikut:

1. Memastikan larangan terkait rokok dalam aturan tata tertib RSUD Tais Kabupaten Seluma;
2. Melakukan pemeliharaan terhadap penawaran, iklan, promosi, pembuatan sponsor, dan/atau kerjasama dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh perusahaan rokok dan/atau organisasi yang menggunakan merek dagang, logo, semboyan dan/atau warna yang dapat diasosiasikan sebagai ciri khas perusahaan rokok, untuk kepentan kegiatan dilingkungan RSUD Tais;
3. Memberlakukan larangan penempatan papan iklan,reklame, penyebaran pamflet, dan bentuk-bentuk iklan lainnya dari perusahaan atau yayasan rokok yang berada atau dipasang di lingkungan RSUD Tais;
4. Melarang penjualan rokok di kantin/warung, koperasi atau bentuk penjualan lainnya di lingkungan RSUD Tais;
5. Memasang tanda kawasan tanpa rokok di lingkungan RSUD Tais;
6. Melakukan pengawasan terhadap semua orang yang berada di lingkungan RSUD Tais;
7. Mencatat, merangar, dan melaporkan terhadap orang yang merokok di lingkungan RSUD Tais kepada Direktur RSUD Tais sebagai Penanggung Jawab Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais.



KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan akan ditinjau kembali apabila diperlukan perubahan di kemudian hari.

Ditetapkan di: Tais
Pada tanggal: 04 Mei 2026
DIREKTUR RSUD Tais
KABUPATEN SELUMA

Nurhaili Wahid, S.K.M., M.Ak
NIP. 19721010 2005 02 2004

SK Pengawas Internal KTR di RSUD Tais

b. **Menyusun konsep media edukasi yang menarik dan komunikatif**

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dalam kegiatan penyusunan konsep media edukasi dilakukan melalui **kajian referensi, perancangan desain, dan koordinasi.** Proses dimulai dengan mengumpulkan referensi terkait media edukasi KTR, isi pesan, serta desain yang efektif dan mudah dipahami. Selanjutnya dilakukan penyusunan rancangan media edukasi yang menarik, komunikatif, dan sesuai dengan kebutuhan RSUD Tais, serta melakukan penyempurnaan berdasarkan masukan yang diperoleh.

Bukti fisik kegiatan :



Dokumentasi Kegiatan Menyusun Konsep Media KTR

KONSEP MEDIA EDUKASI KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)

DI RSUD TAIS

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) guna melindungi pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, dan masyarakat dari paparan asap rokok. Berdasarkan Perda KTR No.4 Tahun 2018 Tentang Kawasan Tanpa Rokok bahwa, KTR merupakan area yang dilarang untuk kegiatan merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan, dan mempromosikan produk tembakau. Penerapan KTR bertujuan menciptakan lingkungan yang bersih, sehat, aman, dan nyaman bagi seluruh pengguna layanan kesehatan.

B. Judul Media

"RSUD TAIS KAWASAN TANPA ROKOK"
Sehat Tanpa Asap Rokok untuk Keselamatan Bersama

C. Tujuan Media Edukasi

1. Meningkatkan pengetahuan pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai mengenai KTR.
2. Menginginkan seluruh pihak untuk mematuhi aturan KTR di lingkungan RSUD Tais.
3. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman.
4. Mendukung implementasi kebijakan KTR secara optimal di RSUD Tais.

D. Sasaran Media

1. Pegawai dan SDM RSUD Tais
2. Pasien rawat jalan dan rawat inap.
3. Keluarga pasien
4. Pengunjung rumah sakit.

E. Bentuk Media Edukasi

1. Poster edukasi KTR.
2. Video edukasi KTR.
3. Leaflet edukasi KTR.

F. Materi Utama Media Edukasi

1. Pengertian Kawasan Tanpa Rokok.
2. Dasar hukum penerapan KTR.
3. Area RSUD Tais yang termasuk Kawasan Tanpa Rokok.
4. Bahaya asap rokok bagi kesehatan.
5. Larangan merokok di lingkungan rumah sakit.
6. Ajakan untuk mematuhi aturan KTR.
7. Informasi sanksi atau tindak lanjut bagi pelanggaran KTR sesuai ketentuan yang berlaku.

G. Desain Media

1. Warna dominan hijau dan putih sesuai identitas RSUD Tais.
2. Menggunakan gambar ilustrasi yang sederhana dan mudah dipahami.
3. Memuat simbol larangan merokok yang jelas.
4. Menggunakan bahasa yang singkat, komunikatif, dan persuasif.
5. Dilengkapi logo RSUD Tais dan slogan kesehatan.

H. Pesan Utama

"Seluruh Area RSUD Tais adalah Kawasan Tanpa Rokok."
"Demi Kesehatan Pasien dan Kesehatan Bersama, Dilarang Merokok di Lingkungan RSUD Tais."
"Stop Merokok, Wujudkan Rumah Sakit yang Bersih, Sehat, dan Nyaman."

K. Indikator Keberhasilan

2. Media edukasi KTR tersedia dan terpasang pada lokasi strategis.
3. Meningkatnya pengetahuan pengunjung mengenai KTR.
4. Berkurangnya pelanggaran merokok di lingkungan RSUD Tais.
5. Meningkatnya kepatuhan terhadap penerapan KTR.

K. Penutup

Media edukasi Kawasan Tanpa Rokok merupakan salah satu upaya untuk menyampaikan penyebaran informasi kesehatan mengenai KTR di RSUD Tais. Melalui media yang menarik dan mudah dipahami, diharapkan seluruh pengguna layanan dapat memahami serta mematuhi aturan KTR sehingga tercipta lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas asap rokok.

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Mayshanda Kareta, S.Tr.Kes
NIP. 200109272025062011

Dokumen Konsep Media Edukasi KTR

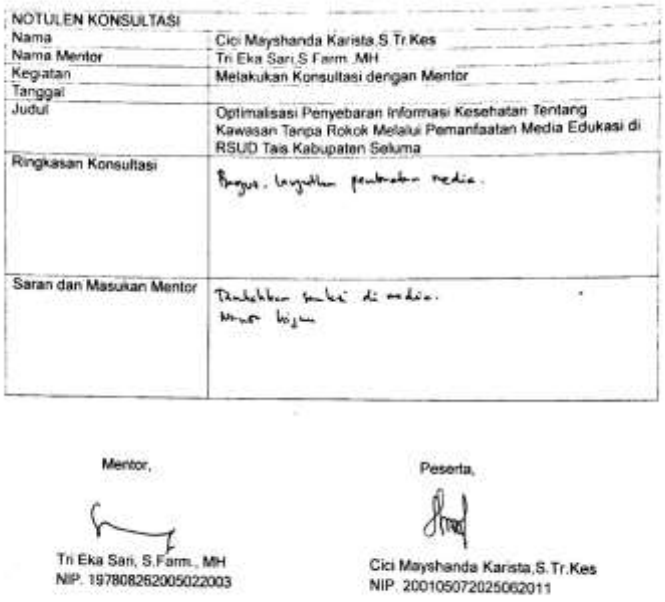
c. **Konsultasi dengan mentor**

Pada tahap ini penulisa menyampaikan hasil SK Penetapan Tim Pengawas Internal KTR dan konsep media edukasi kepada mentor untuk mendapatkan arahan, masukan, dan penilaian terhadap konsep media yang telah dibuat. Selanjutnya dilakukan diskusi dan tanya jawab terkait kesesuaian konsep dengan prinsip komunikasi visual, kejelasan pesan, serta ketepatan materi yang disampaikan.

Bukti fisik kegiatan :



Konsultasi dengan Mentor



NOTULEN KONSULTASI

Nama	Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Nama Mentor	Tri Eka Sari,S.Farm.,MH
Kegiatan	Melakukan Konsultasi dengan Mentor
Tanggal	
Judul	Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma
Ringkasan Konsultasi	Bagus, lengkapi pembuatan media.
Saran dan Masukan Mentor	Tambahkan tanki di media. Mantap lanjut

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Farm., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

Lembar Catatan Konsultasi

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

a. Membuat SK Tim pengawas internal KTR di RSUD Tais

Proses

Proses kegiatan dimulai dengan penulis melakukan koordinasi dan konsultasi dengan mentor terkait kebutuhan pembentukan Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais. Selanjutnya penulis mengidentifikasi dasar hukum yang menjadi landasan penyusunan Surat Keputusan (SK), termasuk peraturan perundang-undangan tentang kesehatan dan kawasan tanpa rokok serta kebijakan internal rumah sakit. Setelah itu, penulis menyusun draft Surat Keputusan Tim Pengawas Internal KTR yang memuat konsideran, dasar hukum, susunan tim, tugas pokok dan fungsi tim pengawas, serta ketentuan pelaksanaan pengawasan kawasan tanpa rokok di lingkungan RSUD Tais. Draft SK kemudian dikonsultasikan kepada mentor untuk memperoleh masukan dan perbaikan agar isi SK sesuai dengan kebutuhan organisasi dan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan hasil konsultasi, penulis melakukan revisi dan penyempurnaan terhadap draft SK sebelum diajukan untuk mendapatkan persetujuan pimpinan.

Kualitas Produk

Produk kegiatan yang dihasilkan berupa **Surat Keputusan (SK) Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) RSUD Tais Kabupaten Seluma** yang disusun secara sistematis, memuat

dasar hukum yang relevan, susunan tim yang jelas, serta uraian tugas dan tanggung jawab tim pengawas internal KTR.

b. **Menyusun konsep media edukasi yang menarik dan komunikatif**

Proses

Pada tahap ini Penulis menyusun konsep media edukasi yang telah ditetapkan dengan memperhatikan isi pesan, desain visual, penggunaan bahasa yang komunikatif, pemilihan warna, gambar pendukung, serta penyampaian informasi yang mudah dipahami oleh sasaran. Materi media memuat informasi mengenai pengertian Kawasan Tanpa Rokok (KTR), larangan merokok di lingkungan rumah sakit, bahaya asap rokok bagi kesehatan, kelompok rentan terhadap paparan asap rokok, serta dasar hukum penerapan KTR di RSUD Tais. Konsep media yang telah disusun kemudian dikonsultasikan kepada mentor untuk memperoleh masukan dan penyempurnaan.

Kualitas Produk

Produk kegiatan yang dihasilkan berupa **konsep media edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) yang** disusun menggunakan bahasa sederhana, desain visual yang edukatif, serta informasi yang relevan sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran pasien, pengunjung, dan tenaga kesehatan terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais.

c. **Konsultasi dengan mentor**

Proses

Proses kegiatan dimulai dengan penulis menyiapkan draft **Surat Keputusan (SK) Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR)** serta konsep media edukasi KTR yang telah disusun. Selanjutnya penulis melakukan konsultasi secara langsung dengan mentor untuk memperoleh arahan, masukan, dan persetujuan terhadap rancangan kegiatan aktualisasi yang dilaksanakan di RSUD Tais. Dalam proses konsultasi, penulis memaparkan isi draft SK Tim Pengawas Internal KTR yang meliputi dasar hukum, susunan tim, tugas dan fungsi tim pengawas, serta mekanisme pelaksanaan pengawasan KTR di lingkungan RSUD Tais. Selain itu, penulis juga menyampaikan konsep media edukasi KTR berupa **poster, leaflet, dan video edukasi** yang dirancang agar lebih menarik dan komunikatif. Mentor memberikan masukan terkait kesesuaian isi SK dengan kebutuhan organisasi, penyempurnaan susunan tim, serta perbaikan pada isi dan desain media edukasi agar lebih efektif dalam menyampaikan pesan tentang Kawasan Tanpa Rokok. Berdasarkan hasil konsultasi tersebut, penulis melakukan revisi dan penyempurnaan terhadap draft SK maupun konsep media edukasi KTR.

Kualitas Produk

roduk kegiatan yang dihasilkan berupa **hasil konsultasi dan masukan mentor** terhadap draft SK Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan konsep media edukasi KTR. Hasil konsultasi menjadi dasar dalam penyempurnaan produk sehingga lebih sesuai dengan kebijakan, kebutuhan organisasi, dan tujuan penerapan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Tais.

4. **Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi organisasi**

   Manfaat kegiatan pembuatan SK Penetapan Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan penyusunan konsep media edukasi KTR dalam mendukung pencapaian visi dan misi RSUD Tais adalah penguatan tata kelola penerapan Kawasan Tanpa Rokok serta peningkatan edukasi kesehatan di lingkungan rumah sakit. Adanya Tim Pengawas Internal KTR mendukung pelaksanaan pengawasan yang lebih terstruktur terhadap kepatuhan kawasan tanpa rokok, sedangkan media edukasi KTR berupa poster, leaflet, dan video edukasi membantu meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan pasien, pengunjung, serta tenaga kesehatan terhadap aturan KTR. Kegiatan ini berkontribusi dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas asap rokok serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Tais.

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

   a. **Dampak terhadap satuan kerja**

      Apabila kegiatan pembuatan SK Penetapan Tim Pengawas Internal Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dan penyusunan konsep media edukasi KTR tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN (NDS), maka pelaksanaan aktualisasi dapat berjalan kurang optimal dan tidak sesuai kebutuhan organisasi. Tidak adanya sikap akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif dapat menyebabkan penyusunan SK tidak sistematis, kurang sesuai regulasi, lemahnya koordinasi antar unit, serta media edukasi yang dibuat menjadi kurang efektif dan tidak sesuai kebutuhan RSUD Tais. Hal ini berpotensi menghambat penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) secara optimal di lingkungan rumah sakit.

   b. **Dampak terhadap masyarakat**

      Apabila aktualisasi tidak berdasarkan NDS, maka masyarakat berupa pasien, pengunjung, dan keluarga pasien berpotensi kurang memperoleh edukasi yang efektif mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Media edukasi yang kurang komunikatif dapat menyebabkan rendahnya pemahaman dan kepatuhan terhadap aturan KTR sehingga masih berpotensi terjadi aktivitas

merokok di lingkungan rumah sakit. Kondisi tersebut dapat mengganggu kenyamanan, menurunkan kualitas lingkungan pelayanan kesehatan, serta meningkatkan risiko paparan asap rokok bagi kelompok rentan seperti bayi, anak-anak, ibu hamil, pasien, dan tenaga kesehatan.

b. Catatan Pengendalian Oleh Mentor

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.64, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	: Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Satuan Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma
Tempat Aktualisasi	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf
1	29 April 2026	Konsultasi mengenai PK dan konsep media yang akan dibuat	- Perbaiki lagi PK - Sesuaikan tema konsep media dgn nuansa RSUD Tais (Hijau) - Tambahkan larangan dan sanksi merokok.	

Lampiran 3. Laporan Mingguan Minggu Ke-3

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 3	Membuat Media Edukasi dan Melakukan Pengadaan Media Edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) a. Mendesain media edukasi KTR b. Konsultasi dan finalisasi media edukasi c. Mencetak media edukasi yang telah dibuat d. Menyebarkan media edukasi yang telah dicetak
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	02-11 Mei 2026
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1) Tersedianya desain media edukasi poster,leaflet,dan video. 2) Tersedianya catatan konsultasi mentor 3) Tercetaknya media edukasi KTR 4) Terdistribusinya media edukasi KTR di lingkungan RS

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan:

1. **Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar yang melandasi**

   a. **Mendesain media edukasi KTR**

   Saya telah menyusun desain media edukasi dengan kualitas terbaik sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah menggunakan sumber daya dan informasi secara efektif serta bertanggung jawab dalam penyusunan desain sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah membuat media edukasi yang menarik, komunikatif, dan sesuai kebutuhan pasien, pengunjung, serta tenaga kesehatan sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah menciptakan desain media yang inovatif dan kreatif sesuai dengan nilai **Adaptif**. Saya telah menjaga citra dan nama baik instansi melalui penyusunan media edukasi yang informatif sesuai dengan nilai **Loyal**.

   b. **Konsultasi dan finalisasi media edukasi**

   Saya telah melakukan konsultasi dengan mentor secara jujur, disiplin, dan bertanggung jawab terhadap konsep media edukasi yang telah disusun sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah menerima arahan, masukan, dan melakukan penyempurnaan media edukasi dengan kualitas terbaik sesuai nilai **Kompeten**. Saya telah melakukan konsultasi sebagai upaya memahami kebutuhan masyarakat terhadap media edukasi yang efektif sesuai dengan nilai

Berorientasi Pelayanan. Saya telah menerima masukan mentor secara terbuka untuk menciptakan hubungan kerja yang baik sesuai dengan nilai **Harmonis**. Saya telah cepat menyesuaikan diri terhadap revisi dan perubahan konsep media sesuai dengan nilai **Adaptif**. Saya telah bekerja sama dengan mentor dalam menyempurnakan media edukasi sehingga memberikan hasil yang lebih optimal sesuai dengan nilai **Kolaboratif**.

c. **Mencetak media edukasi yang telah dibuat**

Saya telah mencetak media edukasi secara cermat, bertanggung jawab, dan memperhatikan kualitas hasil cetakan sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah memastikan media yang dicetak sesuai desain dan mudah dipahami masyarakat sesuai dengan nilai **Kompeten**. Saya telah mencetak media edukasi yang dapat menunjang kebutuhan informasi pasien dan pengunjung rumah sakit sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**.

d. **Menyebarkan media edukasi yang telah dicetak**

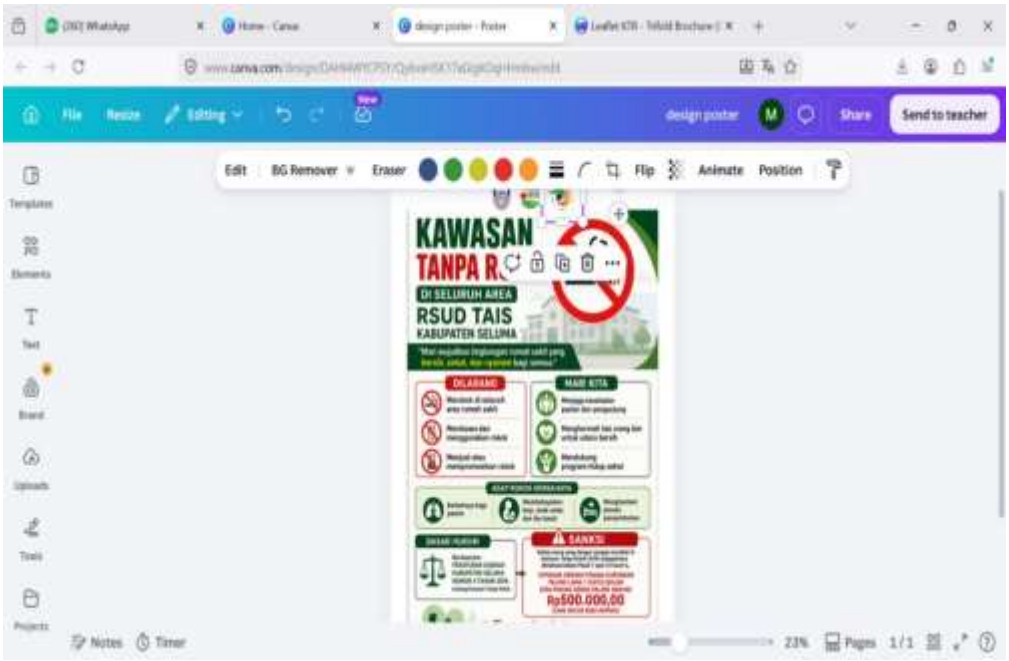
Saya telah menyebarkan media edukasi pada lokasi strategis secara bertanggung jawab sesuai dengan nilai **Akuntabel**. Saya telah menempatkan media edukasi berdasarkan kebutuhan sasaran agar informasi dapat diterima dengan baik sesuai dengan nilai **Berorientasi Pelayanan**. Saya telah bekerja sama dengan unit terkait dalam pendistribusian media edukasi sesuai dengan nilai **Kolaboratif**. Saya telah menyesuaikan metode penyebaran media dengan kondisi lingkungan rumah sakit sesuai dengan nilai **Adaptif**.

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence**

a. **Mendesain media edukasi KTR**

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dalam kegiatan mendesain media edukasi dilakukan melalui kajian referensi, perancangan desain, dan koordinasi. Proses dimulai dengan mengumpulkan referensi terkait media edukasi KTR, isi pesan, dan desain yang efektif. Selanjutnya dilakukan penyusunan desain media edukasi berupa poster, leaflet, dan video edukasi yang menarik, komunikatif, dan mudah dipahami sesuai kebutuhan RSUD Tais. Bukti fisik kegiatan :





Dokumentasi Kegiatan Desain Media KTR

b. Konsultasi dan finalisasi media edukasi

Pada tahap ini penulis menyampaikan desain media edukasi kepada mentor untuk mendapatkan arahan, masukan, dan penilaian terhadap media yang telah dibuat. Selanjutnya

dilakukan revisi dan penyempurnaan desain berdasarkan hasil konsultasi hingga diperoleh media edukasi final yang sesuai kebutuhan.

Bukti fisik kegiatan :



NOTULEN KONSULTASI

Nama	Cici Mayshanda Kansta,S.Tr.Kes
Nama Mentor	Tri Eka Sari,S.Farm .MH
Kegatan	Melakukan Konsultasi dengan Mentor
Tanggal	
Judul	Optimalisasi Penyebaran Informasi Kesehatan Tentang Kawasan Tanpa Rokok Melalui Pemanfaatan Media Edukasi di RSUD Tais Kabupaten Seluma
Ringkasan Konsultasi	Bagus. lengkapkan ke bab berikutnya
Saran dan Masukan Mentor	Sesuaikan warna kemas dengan RSUD Tais Tambahkan gambar/foto RSUD Tais pd leaflet tegaskan cara di dalam poster

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Farm., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Mayshanda Kansta,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

c. Mencetak media edukasi yang telah dibuat

Teknik aktualisasi pada kegiatan ini dilakukan melalui koordinasi dan pelaksanaan pencetakan media edukasi. Penulis memastikan desain final sesuai spesifikasi sebelum dicetak agar hasil media edukasi memiliki kualitas yang baik, jelas, dan mudah dibaca.

Bukti fisik kegiatan :




AYO DUKUNG KTR!
Lingkungan Sehat Dimulai dari Kita
Sehat
Aman
Nyaman
Bebas Asap Rokok
Mari bersama kita ciptakan lingkungan RSUD Tais yang bersih, sehat, nyaman, dan bebas asap rokok demi keselamatan pasien, pengunjung, dan seluruh petugas.
KTR Untuk Kesehatan Kita Semua
APA ITU KTR?
Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah area yang dilarang untuk merokok, menjual, memproduksi, mengiklankan, dan mempromosikan rokok dalam bentuk apapun
DASAR HUKUM
Peraturan Daerah Kabupaten Seluma Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok
Mengatur larangan, kewajiban, dan sanksi terkait rokok
Berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di Rumah Sakit Umum Daerah Tais Kabupaten Seluma
KAWASAN TANPA ROKOK
DI SELURUH AREA
RSUD TAIS
KABUPATEN SELUMA
Rumah Sakit Sehat Tanpa Asap Rokok!
AREA KTR DI RSUD TAIS
Berlaku di seluruh area:
Ruang Perawatan
IGD & Poliklinik
Ruang Tunggu
Kantor Manajemen
Halaman RS
LARANGAN
Tidak merokok
Tidak menjual rokok
Tidak promosi rokok
Tidak menyediakan tempat merokok.
SANKSI PELANGGARAN
Berdasarkan Perda Kabupaten Seluma Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kawasan Tanpa Rokok
TEGURAN
Pelanggar akan diberikan teguran oleh petugas/tim pengawas KTR di RSUD Tais
SANKSI ADMINISTRATIF
Pelanggar dapat dikenakan sanksi administratif/surat peringatan bagi pegawai RSUD Tais
PIDANA
Pidana kurungan paling lama 1 (satu) bulan atau pidana denda paling banyak Rp.500.000,00
Mari patuhi aturan, hindari sanksi, ciptakan lingkungan RSUD Tais yang sehat!
BAHAYA MEROKOK DI RUMAH SAKIT
Menghambat proses penyembuhan pasien.
Memperburuk penyakit pernapasan dan jantung.
Membahayakan pasien, bayi, lansia, dan ibu hamil.
Mencemari udara dan mengganggu kenyamanan lingkungan rumah sakit.
KANDUNGAN BERBAHAYA DALAM 1 BATANG ROKOK
Nikotin
Tar
Karbon Monoksida
Amonia
Formaldehida
Benzena

d. Menyebarkan media edukasi yang telah dicetak

Teknik aktualisasi dilakukan melalui koordinasi dengan unit terkait dan distribusi media edukasi ke lokasi strategis di lingkungan RSUD Tais seperti ruang tunggu, poli pelayanan, dan meja informasi. Penyebaran dilakukan untuk memastikan media dapat diakses dan dipahami oleh pasien, pengunjung, serta tenaga kesehatan.

Bukti Fisik Kegiatan :






Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Jln, Kabupaten Seluma, Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Lat -4.089322, Long 102.595908


rsudtaisseluma
29 Mei
KAWASAN TANPA ROKOK
DI SELURUH AREA
RSUD TAIS
KABUPATEN SELUMA
"Mari wujudkan lingkungan rumah sakit yang bersih, sehat, dan nyaman bagi semua."
DILARANG
Merokok di seluruh area rumah sakit
Membawa dan menggunakan rokok
Menjual atau mempromosikan rokok
MARI KITA
Menjaga kesehatan pasien dan pengunjung
Menghormati hak orang lain untuk udara bersih
Mendukung program hidup sehat
ASAP ROKOK BERBAHAYA
Berbahaya bagi pasien
Membahayakan bayi, anak-anak, dan ibu hamil
Menghambat proses penyembuhan
DASAR HUKUM
SANKSI
Rp500.000,00
Terima kasih
atas partisipasi Anda dalam mendukung Kawasan Tanpa Rokok
RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA


13.56
Admin Medsos OPD Pemkab Sel...
Rsud Tais Seluma di Instagram:
" RSUD Tais berkomitmen menciptakan lingkungan yang....
instagram.com
Forwarded
RSUD Tais berkomitmen menciptakan lingkungan yang sehat, aman, dan nyaman bagi seluruh pasien, keluarga pasien, pengunjung, serta tenaga kesehatan.
Mari bersama mendukung penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan tidak merokok di area rumah sakit. Langkah kecil kita hari ini adalah investasi besar untuk kesehatan bersama.
#KawasanTanpaRokok #RSUDTais #HidupSehat #RumahSakitSehat #StopMerokok

3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

a. **Mendesain media edukasi KTR**

Proses

Pada tahap ini penulis menyusun desain media edukasi KTR berdasarkan kebutuhan yang telah ditetapkan dengan memperhatikan isi pesan, desain visual, penggunaan bahasa komunikatif, pemilihan warna, gambar pendukung, serta penyampaian informasi yang mudah dipahami. Media yang dibuat berupa poster, leaflet, dan video edukasi KTR.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa desain media edukasi KTR yang menarik, komunikatif, mudah dipahami, serta sesuai kebutuhan RSUD Tais untuk meningkatkan kesadaran terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok.

b. **Konsultasi dan finalisasi media edukasi**

Proses

Pada tahap ini penulis melakukan konsultasi dengan mentor terkait desain media edukasi yang telah dibuat untuk memperoleh arahan dan masukan. Selanjutnya dilakukan revisi dan penyempurnaan desain hingga diperoleh media edukasi yang sesuai kebutuhan organisasi.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa media edukasi KTR final yang telah disempurnakan berdasarkan hasil konsultasi sehingga memiliki kualitas visual dan isi informasi yang lebih baik.

c. **Mencetak media edukasi yang telah dibuat**

Proses

Penulis melakukan pencetakan media edukasi yang telah disetujui dengan memastikan ukuran, kualitas cetak, warna, dan keterbacaan media sesuai kebutuhan.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa media edukasi KTR dalam bentuk poster dan leaflet yang telah dicetak dengan kualitas baik, jelas, dan siap digunakan.

d. Menyebarkan media edukasi yang telah dicetak

Proses

Penulis mendistribusikan media edukasi ke lokasi strategis di lingkungan RSUD Tais serta memastikan media terpasang dan dapat diakses oleh sasaran edukasi.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa media edukasi KTR yang telah tersedia dan terpasang pada area pelayanan strategis sehingga dapat menunjang penyampaian informasi kepada masyarakat rumah sakit.

4. **Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi organisasi**

   Manfaat kegiatan pembuatan dan pengadaan media edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dalam mendukung pencapaian visi dan misi RSUD Tais adalah meningkatkan edukasi kesehatan serta kesadaran masyarakat rumah sakit terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok. Media edukasi berupa poster, leaflet, dan video edukasi membantu meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan pasien, pengunjung, serta tenaga kesehatan terhadap aturan KTR. Selain itu, penyebaran media edukasi secara strategis berkontribusi dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas asap rokok serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Tais.

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

   a. **Dampak terhadap satuan kerja**

      Apabila kegiatan pembuatan dan pengadaan media edukasi KTR tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN (NDS), maka media edukasi yang dihasilkan berpotensi kurang berkualitas, kurang komunikatif, dan tidak sesuai kebutuhan organisasi. Kurangnya koordinasi, tanggung jawab, dan inovasi dapat menyebabkan media edukasi tidak efektif sehingga menghambat upaya penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais.

   b. **Dampak terhadap masyarakat**

      Apabila aktualisasi tidak berdasarkan NDS, maka pasien, pengunjung, dan keluarga pasien berpotensi kurang memperoleh edukasi yang efektif mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Media yang kurang menarik dan kurang informatif dapat menyebabkan rendahnya pemahaman serta kepatuhan terhadap aturan KTR sehingga masih berpotensi terjadi aktivitas merokok di lingkungan rumah sakit dan meningkatkan risiko paparan asap rokok.

b. Catatan Pengendalian Oleh Mentor

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.64, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	: Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Satuan Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma
Tempat Aktualisasi	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf
1	07 Mei 2026	Konsultasi dan finalisasi media poster, leaflet, dan video edukasi	- Bagus, tambahkan foto RSUD Tais di bagian depan. - Sudah diberikan pant warna merah. - Tambahkan kandungan dalam 1 batang rokok.	

Lampiran 4. Laporan Mingguan Minggu Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 4	Melaksanakan Edukasi Langsung kepada SDM Rumah Sakit, Satpam, dan Pengunjung Rumah Sakit tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) a. Melakukan koordinasi dengan tim PKRS b. Menyiapkan materi edukasi tentang KTR c. Melaksanakan penyuluhan secara langsung
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	18-26 Mei 2026
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Dokumentasi kegiatan koordinasi tim PKRS. 2. Dokumen materi edukasi tentang KTR. 3. Dokumentasi dan daftar hadir pelaksanaan penyuluhan

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar yang melandasi

a. Melakukan koordinasi dengan tim PKRS

Saya telah bekerja sama dengan tim PKRS untuk menyusun rencana pelaksanaan penyuluhan sesuai nilai **Kolaboratif**. Saya telah berkomunikasi secara sopan dan menghargai pendapat rekan kerja sesuai nilai **Harmonis**. Saya telah melaksanakan koordinasi secara transparan dan bertanggung jawab sesuai nilai **Akuntabel**. Saya telah menunjukkan komitmen dalam mendukung program organisasi sesuai nilai **Loyal**, serta memahami kebutuhan masyarakat akan informasi kesehatan sesuai **nilai Berorientasi Pelayanan.**

b. Menyiapkan materi edukasi tentang KTR

*Saya telah menyiapkan materi yang **mudah dipahami** sesuai **Berorientasi Pelayanan**, Saya telah menyusun materi dengan **bertanggungjawab** sesuai **Akuntabel**, Saya telah menunjukkan **komitmen** pelayanan sesuai **Loyal**, Saya telah **berinovasi** dalam penyusunan materi sesuai **Adaptif**, Saya telah **melibatkan pihak** terkait sesuai **Kolaboratif.***

c. Melaksanakan penyuluhan secara langsung

Saya telah menyampaikan edukasi dengan **ramah dan responsif** sesuai ***Berorientasi Pelayanan***, *Saya telah **bertanggungjawab** atas informasi yang diberikan sesuai dengan **Akuntabel**, Saya telah **menghargai setiap peserta***

*sesuai **Harmonis**, Saya telah tetap **menjaga nama baik instansi** sesuai **Loyal**, Saya telah **menyesuaikan diri** dengan metode penyampaian edukasi sesuai **Adaptif**, Saya telah **bekerja sama** dengan tim PKRS RSUD Tais sesuai **Kolaboratif.***

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence**
    a. **Melakukan koordinasi dengan tim PKRS**

    Pada kegiatan koordinasi dengan tim PKRS, teknik yang digunakan adalah rapat koordinasi dan diskusi untuk menyusun rencana pelaksanaan penyuluhan KTR. Bukti fisiknya berupa dokumentasi kegiatan.

    Bukti fisik kegiatan :



RENCANA KEGIATAN EDUKASI KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)
BERSAMA TIM PROMOSI KESEHATAN RSUD TAIS

Kegiatan edukasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) diawali dengan proses koordinasi bersama Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) RSUD Tais. Dalam proses koordinasi tersebut dilakukan diskusi mengenai tujuan pelaksanaan edukasi, sasaran kegiatan, materi yang akan disampaikan, metode edukasi yang digunakan, serta media edukasi yang akan dimanfaatkan untuk mendukung penyebaran informasi KTR.

Selanjutnya, bersama Tim PKRS dilakukan penyusunan rencana pelaksanaan kegiatan yang meliputi penentuan waktu dan lokasi edukasi, pembagian tugas dan tanggung jawab pelaksana, serta penyiapan sarana dan prasarana yang diperlukan. Tim juga melakukan peninjauan terhadap materi edukasi untuk memastikan informasi yang disampaikan sesuai dengan ketentuan Kawasan Tanpa Rokok dan mudah dipahami oleh pasien, keluarga pasien, pengunjung, maupun pegawai rumah sakit.

Setelah rencana kegiatan disepakati, dilakukan persiapan media edukasi berupa video edukasi, poster, dan leaflet yang akan digunakan selama kegiatan berlangsung. Edukasi direncanakan dilaksanakan di area nusajarum dan pelayanan yang memiliki tingkat kunjungan tinggi di lingkungan RSUD Tais.

Pada saat pelaksanaan, Tim PKRS bersama pelaksana aktualisasi akan memberikan edukasi secara langsung kepada sasaran melalui penyampaian materi mengenai pengertian Kawasan Tanpa Rokok, bahaya merokok dan paparan asap rokok, area yang termasuk KTR di RSUD Tais, serta pentingnya kepatuhan terhadap aturan KTR demi terciptanya lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman. Kegiatan edukasi juga disertai sesi tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman peserta.

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Meyshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200109072025062011



b. Menyusun materi edukasi tentang KTR

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dilakukan melalui kajian referensi, penyusunan materi, dan penyesuaian isi edukasi dengan kebutuhan sasaran. Materi edukasi disusun berdasarkan regulasi KTR, dampak bahaya rokok, larangan merokok di lingkungan rumah sakit, serta pentingnya peran seluruh pihak dalam mendukung penerapan KTR.

Bukti fisik kegiatan :





SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)

I. Identitas Kegiatan

Topik : Kawasan Tanpa Rokok (KTR)
Sasaran : Pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai RSUD Tais
Tempat : RSUD Tais Kabupaten Seluma
Hari/Tanggal : Menyesuaikan
Waktu : 15-20 menit
Penyaluh : Tim Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)

II. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang wajib menyediakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) guna melindungi seluruh masyarakat dari bahaya asap rokok. Melalui penyuluhan ini diharapkan pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai memahami pentingnya penerapan KTR serta berpartisipasi dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman.

III. Tujuan

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta mampu memahami dan mematuhi aturan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan RSUD Tais.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta mampu:

1. Menjelaskan pengertian Kawasan Tanpa Rokok.
2. Menyebutkan bahaya merokok dan paparan asap rokok.
3. Mengidentifikasi area yang termasuk Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Tais.
4. Mematuhi aturan larangan merokok di lingkungan rumah sakit.

IV. Materi Penyuluhan

A. Pengertian Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Kawasan Tanpa Rokok (KTR) adalah ruangan atau area yang dinyatakan dilarang untuk kegiatan merokok, memproduksi, mempromosikan, mengiklankan, dan/atau mempromosikan produk tembakau.

Rumah sakit merupakan salah satu kawasan yang wajib menerapkan Kawasan Tanpa Rokok karena berfungsi sebagai tempat pelayanan kesehatan yang harus memberikan perlindungan kepada pasien, pengunjung, tenaga kesehatan, dan masyarakat dari bahaya asap rokok.



B. Bahaya Merokok bagi Kesehatan

Rokok mengandung ribuan zat kimia berbahaya, di antaranya nikotin, tar, dan karbon monoksida. Zat-zat tersebut dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, seperti:

1. Penyakit jantung dan pembuluh darah.
2. Kanker paru-paru dan berbagai jenis kanker lainnya.
3. Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK).
4. Stroke.
5. Gangguan kehamilan dan pertumbuhan janin.
6. Penurunan daya tahan tubuh.

Semakin lama seseorang merokok, semakin tinggi risiko terkena berbagai penyakit tersebut.

C. Bahaya Asap Rokok bagi Perokok Pasif

Perokok pasif adalah orang yang tidak merokok tetapi menghirup asap rokok dari orang lain.

Paparan asap rokok dapat menyebabkan:

1. Iritasi mata, hidung, dan tenggorokan.
2. Batuk dan sesak napas.
3. Meningkatkan risiko penyakit jantung.
4. Meningkatkan risiko kanker paru.
5. Memperburuk penyakit asma.
6. Menyebabkan gangguan kesehatan pada bayi, anak-anak, ibu hamil, dan lansia.

Oleh karena itu, setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang bersih dan bebas dari asap rokok.

D. Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Tais

Seluruh area RSUD Tais merupakan Kawasan Tanpa Rokok.

Area tersebut meliputi:

1. Ruang rawat inap.
2. Ruang rawat jalan.
3. Instalasi Gawat Darurat (IGD).
4. Ruang tunggu pasien.
5. Kantor dan ruang kerja.
6. Koridor rumah sakit.
7. Halaman dan area parkir rumah sakit.
8. Seluruh fasilitas dan lingkungan RSUD Tais.

Dengan demikian, tidak diperbolehkan merokok di area mana pun dalam lingkungan RSUD Tais.

E. Larangan di Kawasan Tanpa Rokok

Di lingkungan RSUD Tais dilarang:

1. Merokok.
2. Menggunakan rokok elektronik (vape).
3. Menjual produk rokok.
4. Mengiklankan produk rokok.
5. Mempromosikan produk rokok.
6. Memberikan sponsor yang berkaitan dengan produk rokok.

Larangan tersebut bertujuan menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman bagi semua orang.

F. Manfaat Penerapan Kawasan Tanpa Rokok

Penerapan KTR memberikan berbagai manfaat, antara lain:

1. Melindungi masyarakat dari bahaya asap rokok.
2. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih dan sehat.
3. Meningkatkan kenyamanan pasien dan pengunjung.
4. Mendukung proses penyembuhan pasien.
5. Menurunkan risiko penyakit akibat paparan asap rokok.
6. Meningkatkan citra rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang sehat.

G. Peran Masyarakat dalam Mendukung KTR

Setiap pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai dapat mendukung penerapan KTR dengan cara:

1. Tidak merokok di lingkungan RSUD Tais.
2. Mengingatkan orang lain yang merokok di area rumah sakit secara sopan.
3. Mematuhi seluruh aturan KTR yang berlaku.
4. Menjaga kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit.
5. Menjadi contoh perilaku hidup sehat bagi orang lain.

H. Pesan Penutup

"RSUD Tais adalah Kawasan Tanpa Rokok."

Mari bersama-sama menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, sehat, aman, dan nyaman dengan tidak merokok di seluruh area RSUD Tais.

Sehat Tanpa Rokok, Nyaman untuk Semua.

V. Metode

1. Ceramah.
2. Tanya jawab.

VI. Media

1. Poster KTR.
2. Video edukasi KTR.
1. Leaflet.

VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan	Memberikan salam, memperkenalkan diri, menyampaikan tujuan penyuluhan	Mendengarkan	3 menit
2	Penyampaian Materi	Menjelaskan pengertian KTR, bahaya rokok, area KTR, dan pentingnya kepatuhan terhadap KTR	Mendengarkan dan memperhatikan	10 menit
3	Tanya Jawab	Memberikan kesempatan bertanya dan menjawab pertanyaan peserta	Bertanya dan menjawab	5 menit
4	Penutup	Menyimpulkan materi dan memberikan pesan kesehatan	Mendengarkan	2 menit

VIII. Evaluasi

Evaluasi Struktur

1. Penyuluh hadir sesuai jadwal.
2. Media penyuluhan tersedia.
3. Peserta hadir sesuai undangan.

Evaluasi Proses

1. Peserta mengikuti kegiatan dengan tertib.
2. Peserta aktif dalam sesi tanya jawab.
3. Penyuluhan berlangsung sesuai waktu yang direncanakan.

Evaluasi Hasil

Peserta mampu menjawab pertanyaan berikut:

1. Apa yang dimaksud dengan Kawasan Tanpa Rokok?
2. Mengapa rumah sakit termasuk Kawasan Tanpa Rokok?
3. Apa bahaya paparan asap rokok bagi kesehatan?
4. Bagaimana cara mendukung penerapan KTR di RSUD Tais?

IX. Penutup

Melalui penyuluhan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), diharapkan seluruh pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai RSUD Tais dapat memahami pentingnya lingkungan bebas asap rokok serta berpartisipasi aktif dalam mendukung penerapan KTR demi terwujudnya rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman.

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP. 197808262005022003

Peserta,

Cici Mayshanda Kamsta,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

c. Melaksanakan penyuluhan secara langsung

Teknik aktualisasi dilakukan melalui komunikasi langsung, penyampaian informasi, dan edukasi interaktif kepada SDM rumah sakit, satpam, dan pengunjung rumah sakit. Penyuluhan dilakukan menggunakan media edukasi yang telah disiapkan agar informasi lebih mudah dipahami.

Bukti fisik kegiatan :






Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Jln, Kabupaten Seluma, Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Lat -4.089322, Long 102.595908
Plus Code: 2222QFMG+XW
Network: Kamis, 21 Mei 2026 09:56:37 WIB
Local: Kamis, 21 Mei 2026 09:56:37 WIB


Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Jln, Kabupaten Seluma, Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Lat -4.089322, Long 102.595908
Plus Code: 2222QFMG+XW
Network: Kamis, 21 Mei 2026 10:13:18 WIB
Local: Kamis, 21 Mei 2026 10:13:18 WIB


Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Jln, Kabupaten Seluma, Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Lat -4.089322, Long 102.595908
Plus Code: 2222QFMG+XW
Network: Senin, 25 Mei 2026 09:44:33 WIB
Local: Senin, 25 Mei 2026 09:44:33 WIB


SECURITY
Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Jln, Kabupaten Seluma, Kota Seluma, Bengkulu, Indonesia
Lat -4.089322, Long 102.595908
Plus Code: 2222QFMG+XW
Network: Jumat, 22 Mei 2026 13:34:50 WIB
Local: Jumat, 22 Mei 2026 13:34:50 WIB





DAFTAR HADIR KEGIATAN

Hari/Tanggal : Kamis - Sabtu / 21 - 23 Mei 2020
Tempat : RSUD Tais
Nama Kegiatan : Sosialisasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di RSUD Tais Kabupaten Seluma

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	Harsaycad	1
2	Dety Suseptı	2
3	Nopriza	3
4	Dini Rahmawati	4
5	Dessa Hera Feristy	5
6	Desi Jayanti	6
7	Aanes wahyu saman	7
8	Adi Susanto Nasution	8
9	Suci Pemadhani	9
10	Bunga Tiara Kasih	10
11	Eranita Rahma	11
12	Wiga Yulisa	12
13	Rahtica Dewi Susanti	13
14	Endah Purnamasari	14
15	Hesni Gultom	15
16	HUSAIN ACHMADI	16
17	ELSE S FUNDI	17
18	Risti	18
19	Bunga Rabi Kusmadewi	19

20	Gracia Bhadyara		20
21	Marlan	21	
22	Marindo		22
23	HERIYADI	23	
24	Agus		24
25	Yopara	25	
26	Nadya Yulia Putri		26
27	Eny S	27	
28	Rosa Ade		28
29	Ulinata Sembiring	29	
30	Ovita Permata Sari		30
31	M. Alfanio	31	
32	Pegan Purnama		32
33	Dolly Mesari	33	
34	Edi Dian Saputra		34
35	Ferry Sardika	35	
36	Handyka Nurlandi		36
37	Jefry Nirwan	37	
38	Yanda M.		38
39	Wesal Kurnia	39	
40	Jepriante Rian		40
41	Tri Hadi P.	41	
42	Alep Nada Wijaya		42
43	Desi Tresna	43	
44	Amelia Ramanyah		44
45	Sean rahmat	45	
46	Nurma Yanti		46
47	Sugiyanti	47	

3. **Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

a. **Melakukan koordinasi dengan tim PKRS**

Proses

Kegiatan diawali dengan koordinasi bersama tim PKRS untuk membahas tujuan, sasaran, jadwal, serta teknis pelaksanaan penyuluhan KTR. Dalam koordinasi tersebut dilakukan pembagian tugas dan penyamaan persepsi agar kegiatan dapat berjalan secara efektif.

Kualitas Produk

Tersusunnya rencana pelaksanaan penyuluhan yang jelas, terarah, dan terkoordinasi dengan baik sehingga mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan.

b. **Menyiapkan materi edukasi tentang KTR**

Proses

Pada tahap ini penulis menyusun materi edukasi mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dengan mengacu pada regulasi yang berlaku serta kebutuhan sasaran edukasi. Materi memuat pengertian KTR, bahaya rokok dan asap rokok, larangan merokok di lingkungan rumah sakit, kelompok rentan terhadap paparan asap rokok, serta peran seluruh pihak dalam mendukung penerapan KTR.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa materi edukasi KTR yang disusun secara sistematis, komunikatif, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan SDM rumah sakit, satpam, serta pengunjung rumah sakit.

c. **Melaksanakan penyuluhan secara langsung**

Proses

Penulis melaksanakan penyuluhan secara langsung kepada SDM rumah sakit, satpam, dan pengunjung rumah sakit dengan menggunakan media edukasi yang telah disiapkan. Penyampaian materi dilakukan secara komunikatif dan interaktif agar peserta dapat memahami pentingnya penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan rumah sakit.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa terlaksananya penyuluhan langsung mengenai Kawasan Tanpa Rokok yang berjalan dengan baik serta meningkatnya pemahaman peserta terhadap aturan dan pentingnya penerapan KTR.

4. **Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi organisasi**

Manfaat kegiatan edukasi langsung kepada SDM rumah sakit, satpam, dan pengunjung rumah sakit tentang Kawasan Tanpa

Rokok (KTR) dalam mendukung pencapaian visi dan misi RSUD Tais adalah meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan terhadap penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan rumah sakit. Melalui edukasi langsung, masyarakat rumah sakit memperoleh informasi yang jelas mengenai bahaya rokok dan pentingnya menjaga lingkungan bebas asap rokok sehingga mendukung terciptanya lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan berkualitas serta mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Tais.

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

a. Dampak terhadap satuan kerja

Apabila kegiatan edukasi langsung mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN (NDS), maka pelaksanaan kegiatan dapat berjalan kurang optimal. Jika tidak menerapkan nilai **Berorientasi Pelayanan**, materi edukasi yang diberikan dapat kurang sesuai dengan kebutuhan sasaran sehingga informasi sulit dipahami oleh SDM rumah sakit, satpam, maupun pengunjung. Jika tidak menerapkan nilai **Akuntabel**, pelaksanaan edukasi dapat dilakukan secara kurang disiplin dan tidak terstruktur sehingga tujuan kegiatan tidak tercapai secara maksimal. Jika tidak menerapkan nilai **Kompeten**, penyampaian materi berpotensi kurang jelas dan kurang berkualitas. Kurangnya penerapan nilai **Harmonis** dan **Kolaboratif** dapat menyebabkan komunikasi dan kerja sama antar pihak menjadi kurang efektif. Selain itu, tanpa nilai **Adaptif**, pelaksana kurang mampu menyesuaikan metode edukasi dengan kondisi peserta sehingga edukasi menjadi kurang menarik dan tidak efektif. Hal tersebut dapat menghambat upaya penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan RSUD Tais.

b. Dampak terhadap masyarakat

Apabila kegiatan ini tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN, maka pasien, pengunjung, dan SDM rumah sakit berpotensi kurang memperoleh edukasi yang efektif terkait Kawasan Tanpa Rokok (KTR). Tidak diterapkannya nilai **Berorientasi Pelayanan** dapat menyebabkan masyarakat tidak mendapatkan informasi yang sesuai kebutuhan dan mudah dipahami. Tidak diterapkannya nilai **Kompeten** dapat mengakibatkan materi yang disampaikan kurang jelas sehingga pemahaman masyarakat terhadap bahaya rokok dan aturan KTR menjadi rendah. Kurangnya penerapan nilai **Harmonis** dapat membuat interaksi edukasi kurang nyaman, sedangkan tanpa nilai **Adaptif**, metode penyampaian edukasi menjadi kurang

	menarik dan sulit diterima peserta. Kondisi tersebut dapat menyebabkan rendahnya kesadaran dan kepatuhan masyarakat terhadap penerapan KTR sehingga masih berpotensi terjadi aktivitas merokok di lingkungan rumah sakit yang dapat mengganggu kenyamanan dan kesehatan masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Oleh Mentor

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS

Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.64, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	: Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Satuan Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma
Tempat Aktualisasi	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf
1	18 Mei 2026	konsultasi mengenai kegiatan yang akan dilakukan	- Lanjutkan kegiatan edukasi - Boleh ajak tim PKRS dan satpam karena sudah ada SK dari direktur.	

Lampiran 5. Laporan Mingguan Minggu Ke-5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan No 5	Melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan kegiatan a. Melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR b. Menganalisis hasil monitoring dan evaluasi c. Menyusun laporan hasil aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	29 Mei-05 Juni 2026
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1) Tersedianya dokumentasi dan lembar hasil observasi kepatuhan penerapan KTR 2) Dokumen analisis monitoring dan evaluasi 3) Laporan hasil aktualisasi

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan:

1. **Uraian kegiatan yang memuat nilai-nilai dasar yang melandasi**

   a. **Melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR.**

   Saya telah mengamati dengan **cermat, cekatan, dan solutif** sesuai ***Berorientasi Pelayanan***, Saya telah melaksanakan kegiatan observasi secara **bertanggung jawab dan jujur** sesuai ***Akuntabel***, Saya telah **menghargai seluruh pihak** yang menjadi objek observasi tanpa membedakan latar belakangnya sesuai dengan nilai **Harmonis,** Saya telah menjaga **komitmen** terhadap proses sesuai ***Loyal***, Saya telah terus **berinovasi** terhadap temuan di lapangan sesuai ***Adaptif***, Saya telah **bekerja sama** dengan tim pkrs sesuai ***Kolaboratif.***

   b. **Menganalisis hasil monitoring dan evaluasi**

   Saya telah menganalisis hasil monitoring secara solutif sebagai dasar **perbaikan penerapan KTR** di lingkungan rumah sakit **sesuai dengan nilai Berorientasi Pelayanan (melakukan perbaikan tiada henti)**. Saya telah mengolah dan menyajikan data hasil monitoring secara jujur, cermat, dan dapat dipertanggungjawabkan **sesuai dengan nilai Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi)**. Saya telah meningkatkan kemampuan dalam

menganalisis data serta melaksanakan analisis dengan kualitas terbaik **sesuai dengan nilai Kompeten (meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah dan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)**. Saya telah menghargai setiap data dan masukan yang diperoleh dari berbagai pihak sebagai bahan evaluasi **sesuai dengan nilai Harmonis (menghargai setiap orang apapun latar belakangnya)**. Saya telah menjaga nama baik instansi dengan menyajikan hasil analisis secara objektif dan profesional **sesuai dengan nilai Loyal (menjaga nama baik instansi)**.

c. **Menyusun laporan hasil aktualisasi**

Saya telah menyusun laporan yang informatif dan dapat diandalkan sebagai bahan perbaikan berkelanjutan dalam penerapan KTR **sesuai dengan nilai Berorientasi Pelayanan (dapat diandalkan dan melakukan perbaikan tiada henti)**. Saya telah menyusun laporan secara jujur, cermat, disiplin, dan bertanggung jawab berdasarkan data yang diperoleh selama kegiatan aktualisasi **sesuai dengan nilai Akuntabel (melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi)**. Saya telah meningkatkan kemampuan dalam penyusunan laporan serta menyajikannya dengan kualitas terbaik **sesuai dengan nilai Kompeten (meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah dan melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik)**. Saya telah membangun komunikasi yang baik dan menghargai masukan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan **sesuai dengan nilai Harmonis (membangun lingkungan yang kondusif)**. Saya telah menjaga nama baik instansi dengan menyusun laporan yang objektif dan sesuai dengan kondisi pelaksanaan kegiatan **sesuai dengan nilai Loyal (menjaga nama baik instansi)**.

2. **Teknik aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/evidence**

a. **Melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR.**

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dilakukan melalui observasi lapangan secara langsung pada area-area yang termasuk Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais. Observasi dilakukan untuk melihat tingkat kepatuhan terhadap penerapan KTR.

Bukti fisik kegiatan :









REKAPITULASI HASIL OBSERVASI PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR)

RSUD TAIS KABUPATEN SELUMA

Hari/Tanggal : Jumat / 19 Des 2025

Petugas Observasi : Tim PKK

Tabel Rekapitulasi Hasil Observasi

No	Lokasi Observasi	Media KTR Tersedia	Ditemukan Puntung Rokok	Ditemukan Orang Merokok	Keterangan
1	Ruang Manajemen	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Kondisi baik
2	Instalasi Gawat Darurat	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Kondisi baik
3	Ruang Rawat Inap Melati	Ada	Tidak Ada	Tidak Ada	Kondisi baik
4	Area Parkir	Tidak Ada	Ada	Ada	Ditemukan puntung rokok dan orang merokok

Rekapitulasi

Jumlah lokasi yang diamati : 4 lokasi

Jumlah lokasi dengan media KTR : 4 lokasi

Jumlah lokasi ditemukan puntung rokok : 1 lokasi

Jumlah lokasi ditemukan pelanggaran merokok : 1 lokasi

Kesimpulan

Berdasarkan hasil observasi, penerapan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Tais secara umum telah berjalan dengan baik. Media edukasi dan informasi KTR telah tersedia pada sebagian besar area pelayanan. Namun demikian, masih ditemukan orang merokok dan puntung rokok pada area parkir sehingga diperlukan peningkatan pengawasan dan edukasi kepada pengunjung.

Mentor,

Tri Eka Sari, S.Far., MH
NIP. 197808262005022003

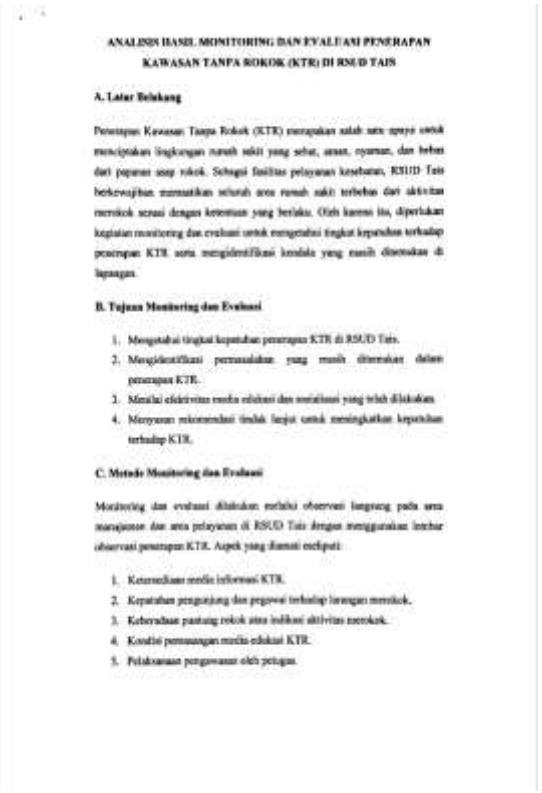
Peserta,

Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
NIP. 200105072025062011

b. Menganalisis hasil monitoring dan evaluasi

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dilakukan melalui pengumpulan,dan analisis data hasil observasi untuk mengetahui tingkat kepatuhan penerapan KTR serta mengidentifikasi kendala yang masih ditemukan di lapangan.

Bukti fisik kegiatan :



ANALISIS HASIL MONITORING DAN EVALUASI PENERAPAN KAWASAN TANPA ROKOK (KTR) DI RSUD TAIS

A. Latar Belakang

Penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan salah satu upaya untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas dari paparan asap rokok. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, RSUD Tais berkewajiban memastikan seluruh area rumah sakit terbebas dari aktivitas merokok sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan monitoring dan evaluasi untuk mengetahui tingkat kepatuhan terhadap penerapan KTR serta mengidentifikasi kendala yang masih ditemukan di lapangan.

B. Tujuan Monitoring dan Evaluasi

1. Mengetahui tingkat kepatuhan penerapan KTR di RSUD Tais.
2. Mengidentifikasi permasalahan yang masih ditemukan dalam penerapan KTR.
3. Menilai efektivitas media edukasi dan sosialisasi yang telah dilakukan.
4. Menyusun rekomendasi tindak lanjut untuk meningkatkan kepatuhan terhadap KTR.

C. Metode Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan melalui observasi langsung pada area manajemen dan area pelayanan di RSUD Tais dengan menggunakan lembar observasi penerapan KTR. Aspek yang diamati meliputi:

1. Ketersediaan media informasi KTR.
2. Kepatuhan pengunjung dan pegawai terhadap larangan merokok.
3. Keberadaan puntung rokok atau indikasi aktivitas merokok.
4. Kondisi penempatan media edukasi KTR.
5. Pelaksanaan pengawasan oleh petugas.

D. Hasil Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, diperoleh beberapa temuan sebagai berikut:

1. Ketersediaan Media Informasi KTR

Media informasi berupa poster, baliho, dan stiker larangan merokok telah tersedia di beberapa titik strategis seperti pintu masuk, ruang tunggu pelayanan, dan koridor rumah sakit. Namun, masih terdapat beberapa area yang memerlukan penambahan media edukasi agar informasi dapat menjangkau seluruh pengunjung.

2. Kepatuhan Terhadap KTR

Secara umum sebagian besar pegawai, pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai telah mematuhi aturan Kawasan Tanpa Rokok. Meskipun demikian, masih ditemukan beberapa pengunjung yang belum memahami bahwa seluruh area rumah sakit merupakan kawasan tanpa rokok.

3. Kondisi Lingkungan

Hasil observasi menunjukkan lingkungan rumah sakit relatif bersih dari aktivitas merokok. Namun masih ditemukan beberapa puntung rokok di area tertentu yang mengindikasikan masih adanya pelanggaran KTR.

4. Efektivitas Edukasi

Pelaksanaan edukasi melalui media informasi dan penyuluhan memberikan dampak positif terhadap peningkatan pemahaman masyarakat mengenai KTR. Hal ini terlihat dari meningkatnya kesadaran pengunjung untuk mematuhi aturan yang berlaku di lingkungan rumah sakit.

E. Analisis Hasil Monitoring dan Evaluasi

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, dapat dianalisis bahwa penerapan KTR di RSUD Tais telah berjalan cukup baik. Ketersediaan media edukasi dan dukungan manajemen rumah sakit menjadi faktor yang mendukung keberhasilan penerapan KTR.

Namun demikian, masih terdapat beberapa kendala yang perlu diperhatikan, antara lain:

1. Belum meratanya penyebaran media informasi KTR di seluruh area rumah sakit.
2. Masih adanya pengunjung yang belum memahami aturan KTR.
3. Masih ditemukan indikasi pelanggaran berupa puntung rokok di beberapa lokasi.
4. Perlunya pengawasan yang lebih konsisten terhadap penerapan KTR.

Hasil analisis menunjukkan bahwa edukasi yang berkelanjutan dan pengawasan merupakan [illegible] dalam meningkatkan kepatuhan terhadap KTR.

F. Tindak Lanjut dan Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis, beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan yaitu:

1. Menambah media edukasi KTR pada area yang belum terjangkau informasi.
2. Melakukan edukasi KTR secara berkala kepada pasien, keluarga pasien, pengunjung, dan pegawai.
3. Mengoptimalkan peran Tim Pengawas KTR dalam melakukan pemantauan rutin.
4. Melakukan sosialisasi KTR melalui media digital dan media sosial rumah sakit.
5. Melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala untuk memastikan keberlanjutan penerapan KTR.

G. Kesimpulan

Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi, penerapan Kawasan Tanpa Rokok di RSUD Tais telah berjalan dengan cukup baik, ditandai dengan tersedianya media informasi KTR dan meningkatnya kepatuhan masyarakat terhadap aturan yang berlaku. Namun demikian, masih diperlukan peningkatan edukasi, penambahan media informasi, serta pengawasan guna mendukung [illegible] KTR yang lebih optimal dan berkelanjutan di lingkungan RSUD Tais.

Mantu: Pasutu:

Tri Eko Sari, S.Far., MH
NIP. 19760820202022003

Cin Mayshanda Karina,S.Ti.Kes
NIP. 20220907202002011

c. Menyusun Laporan Hasil Aktualisasi

Teknik aktualisasi yang dipergunakan dilakukan melalui penyusunan laporan berdasarkan seluruh rangkaian kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan. Laporan memuat hasil pelaksanaan kegiatan, capaian, hambatan, serta rekomendasi perbaikan penerapan KTR di RSUD Tais.

Bukti fisik kegiatan :





3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

a. Melakukan observasi langsung terhadap kepatuhan penerapan KTR

Proses

Penulis melakukan observasi langsung pada area Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais. Kegiatan dilakukan dengan mengamati kondisi lapangan, kepatuhan warga rumah sakit terhadap aturan KTR, serta keberadaan media edukasi dan tanda larangan merokok yang telah dipasang.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa data hasil observasi yang akurat, objektif, dan menggambarkan kondisi penerapan Kawasan Tanpa Rokok di lingkungan RSUD Tais.

b. Menganalisis hasil monitoring dan evaluasi

Proses

Penulis mengumpulkan seluruh data hasil observasi kemudian melakukan analisis terhadap tingkat kepatuhan penerapan KTR. Analisis dilakukan untuk mengidentifikasi keberhasilan pelaksanaan kegiatan serta menemukan aspek yang masih perlu ditingkatkan.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa hasil analisis monitoring dan evaluasi yang sistematis, objektif, dan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam upaya peningkatan penerapan KTR.

c. Menyusun laporan hasil aktualisasi

Proses

Penulis menyusun laporan hasil aktualisasi berdasarkan seluruh kegiatan yang telah dilaksanakan mulai dari pembentukan tim pengawas, penyusunan media edukasi, pelaksanaan edukasi, hingga monitoring dan evaluasi penerapan KTR.

Kualitas Produk

Produk kegiatan berupa laporan hasil aktualisasi yang lengkap, sistematis, informatif, dan sesuai dengan ketentuan penyusunan laporan aktualisasi.

4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi, misi organisasi

Manfaat kegiatan monitoring, evaluasi, dan pelaporan dalam mendukung pencapaian visi dan misi RSUD Tais adalah tersedianya informasi yang akurat mengenai tingkat kepatuhan penerapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) di lingkungan rumah sakit. Hasil monitoring dan evaluasi menjadi dasar dalam melakukan perbaikan berkelanjutan sehingga tercipta lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, nyaman, dan bebas asap rokok. Selain itu, laporan hasil aktualisasi dapat menjadi bahan pertimbangan bagi manajemen dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mendukung tercapainya visi serta misi RSUD Tais.

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

a. Dampak terhadap satuan kerja

Apabila kegiatan monitoring, evaluasi, dan pelaporan tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN (NDS), maka

hasil kegiatan berpotensi kurang akurat dan kurang dapat dipertanggungjawabkan. Tidak diterapkannya nilai Akuntabel dapat menyebabkan data hasil monitoring tidak valid. Kurangnya penerapan nilai Kompeten dapat mengakibatkan analisis data kurang tepat sehingga rekomendasi yang diberikan tidak efektif. Tanpa nilai Adaptif, satuan kerja akan sulit melakukan perbaikan terhadap kendala yang ditemukan. Selain itu, kurangnya penerapan nilai Kolaboratif dapat menghambat koordinasi antar unit kerja dalam mendukung penerapan KTR sehingga upaya peningkatan kepatuhan menjadi kurang optimal.

b. Dampak terhadap masyarakat

Apabila kegiatan monitoring, evaluasi, dan pelaporan tidak dilaksanakan berdasarkan nilai-nilai dasar ASN, maka masyarakat berpotensi menerima dampak dari penerapan KTR yang kurang optimal. Tidak diterapkannya nilai Berorientasi Pelayanan dapat menyebabkan kebutuhan masyarakat terhadap lingkungan rumah sakit yang sehat dan nyaman tidak terpenuhi secara maksimal. Tidak diterapkannya nilai Akuntabel dan Kompeten dapat mengakibatkan permasalahan terkait kepatuhan KTR tidak teridentifikasi dengan baik sehingga masih terjadi pelanggaran di lingkungan rumah sakit. Kondisi tersebut dapat meningkatkan risiko paparan asap rokok bagi pasien, pengunjung, dan masyarakat serta mengurangi kenyamanan selama berada di lingkungan RSUD Tais.

b. Catatan Pengendalian Oleh Mentor

PEMERINTAH KABUPATEN SELUMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAIS
Alamat: Jl. Raya Bengkulu - Manna KM.64, Tais, Kabupaten Seluma, Bengkulu

CATATAN PENGENDALIAN AKTUALISASI OLEH MENTOR

Nama Peserta	: Cici Mayshanda Karista,S.Tr.Kes
Satuan Kerja	: RSUD Tais Kabupaten Seluma
Tempat Aktualisasi	: RSUD Tais Kabupaten Seluma

No	Tanggal/Waktu	Uraian	Catatan Mentor	Paraf
1	02 Juni 2024	Pemantauan kegiatan monitoring evaluasi	monitoring dan evaluasi sudah dilakukan dengan baik.	