



# Laporan Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar Pegawai Negeri Sipil

Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil  
Kabupaten Karimun Golongan III



Oleh :  
dr. Wan Marya Ulfa  
NIP. 19851114 201902 2 002

**Optimalisasi Standart Pelayanan Hipertensi di UPT Puskesmas Buru**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATAM  
TAHUN 2020**



**LAPORAN AKTUALISASI  
NILAI-NILAI DASAR PEGAWAI NEGERI SIPIL**



**PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL  
KABUPATEN KARIMUN  
GOLONGAN III ANGKATAN I**

***“OPTIMALISASI STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI UPT  
PUSKESMAS BURU”***

**Disusun Oleh :**

**dr. WAN MARYA ULFA**

**NIP. 19851114 201902 2 002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA  
MANUSIA KESEHATAN  
BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATAM  
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN  
LAPORAN AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS KABUPATEN KARIMUN  
DI BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATAM  
TAHUN 2020

***“OPTIMALISASI STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI  
UPT PUSKESMAS BURU”***

Nama : **dr. WAN MARYA ULFA**  
NIP. : 19851114 201902 2 002  
Pangkat / Golongan : III. b  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
Instansi : UPT Puskesmas Buru

**Disampaikan Pada Seminar Hasil Aktualisasi**

Hari/tanggal : **Rabu / 10 Juni 2020**  
Tempat : **Kabupaten Karimun ( Daring )**

**Menyetujui,**

*Coach*



**MARIA MAGDALENA, S.ST., M.Keb**  
NIP. 19810323 200501 2 001

*Mentor*



**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
NIP. 19691011 200604 1 011

LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN HASIL AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS KABUPATEN KARIMUN  
DI BALAI PELATIHAN KESEHATAN BATAM  
TAHUN 2020

***“OPTIMALISASI STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI  
UPT PUSKESMAS BURU”***

Nama : **dr. WAN MARYA ULFA**  
NIP. : 19851114 201902 2 002  
Pangkat / Golongan : III. b  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
Instansi : UPT Puskesmas Buru

**DISAMPAIKAN PADA SEMINAR HASIL AKTUALISASI**

Hari/tanggal : **Rabu / 10 Juni 2020**  
Tempat : **Kabupaten Karimun ( Daring )**

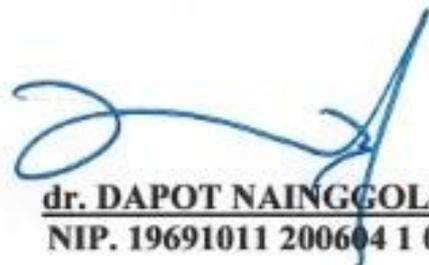
**Mengesahkan,**

*Coach*



**MARIA MAGDALENA, S.ST., M.Keb**  
NIP. 19810323 200501 2 001

*Mentor*



**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
NIP. 19691011 200604 1 011

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur kepada Allah SWT, shalawat serta salam kita panjatkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peserta dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Hasil Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN (Aparatur Sipil Negara) ini dengan baik. Laporan Aktualisasi ini merupakan bentuk pernyataan rasa tanggung jawab peserta dalam mengimplementasikan nilai-nilai yang terkandung dalam Aneka (Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi) dalam melaksanakan tugas sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) dengan baik.

Dalam kesempatan ini, peserta mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam pembuatan laporan Aktualisasi ini. Ucapan terima kasih peserta sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu:

1. Bapak Dr. H. Sudarmadi, S.Pd.MM selaku Kepala BPKSDM yang telah memberikan kesempatan dan motivasi kepada kami agar terus dapat berkarya dan mengabdikan diri sepenuh hati demi Indonesia tercinta.
2. Bapak Asep Zaenal Mustofa, SKM, M. Epid selaku Kepala Bapelkes Batam yang telah memberikan kesempatan dan motivasi kepada kami agar dapat terus berkarya dan mengabdikan diri sepenuh hati demi Indonesia.
3. Bapak Drs. Rachmadi, Apt, M.AP selaku Kepala Dinas Kesehatan
4. Bapak dr. Dapot Nainggolan selaku Kepala UPT Puskesmas Buru Kabupaten Karimun sekaligus selaku mentor yang senantiasa membimbing agar pengambilan isu dan judul mengarah kepada permasalahan yang ada.
5. Ibu Maria Magdalena, S.ST., M.Keb. selaku coach atas analisis bimbingan dan arahnya untuk penyusunan Laporan Hasil Aktualisasi yang lebih berkualitas.
6. Suami, Orang Tua serta keluarga yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, motivasi dan semangat serta dukungan baik moril maupun materil kepada peserta.

7. Teman – teman peserta Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan II & III Tahun 2020 terutama Golongan III Angkatan I yang selalu berjuang bersama dalam suka dan duka.

Peserta sadar bahwa laporan hasil aktualisasi ini masih memiliki banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Untuk itu peserta memohon saran dan kritik yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang.

Karimun, April 2020

Peserta,



**dr. WAN MARYA ULFA**  
NIP. 19851114 201902 2 002

Bapelkes Bapelkes

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. LATAR BELAKANG .....	1
B. ANALISIS ISU .....	2
a. <i>Environmental Scanning</i> .....	2
b. Alat Bantu Analisis .....	10
C. RUMUSAN ISU .....	14
D. IDENTIFIKASI SUMBER ISU .....	14
E. ANALISIS DAMPAK .....	16
F. RUANG LINGKUP .....	16
G. LEMBAR KONFIRMASI ISU .....	17
H. JUDUL AKTUALISASI .....	17
<b>BAB II PELAKSANAAN AKTUALISASI</b> .....	18
A. RANCANGAN AKTUALISASI .....	18
B. JADWAL KEGIATAN .....	32
C. CAPAIAN AKTUALISASI .....	40
<b>BAB III PENUTUP</b> .....	51
A. SIMPULAN .....	51
B. SARAN .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	53
<b>LAMPIRAN</b> .....	55

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Analisis Isu dengan Metode AKPL .....	11
Tabel 1.2. Analisis Penilaian Isu Prioritas dengan Metode USG .....	13
Tabel 1.3. Pengesahan <i>Coach</i> dan Mentor .....	17
Tabel 2.1 Jenis Kegiatan dan Sumber Kegiatan .....	19
Tabel 2.2. Rancangan Kegiatan .....	20
Tabel 2.3 Jadwal Kegiatan .....	29
Tabel 2.4 Capaian Kegiatan .....	42

Bapelkes Batam

## DAFTAR LAMPIRAN

Dokumentasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi.....	56
Resume Materi Agenda II dan III .....	80
Bukti fisik output kegiatan .....	102
Profil organisasi .....	161
Data diri.....	162
Formulir pengendalian aktualisasi coach dan mentor.....	175

Bapelkes Batam

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat kesehatan Masyarakat bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat sebagai salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peranan penting dalam sistem kesehatan nasional. Pusat kesehatan yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai kesehatan derajat masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Puskesmas berperan dan berkedudukan sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di Indonesia oleh sebab itu Puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat.

UPT Puskesmas Buru merupakan puskesmas non perawatan yang terletak di Kecamatan Buru Kabupaten Karimun yang beralamat di Jln. Bukit Mencali Kecamatan Buru. Wilayah kerja Puskesmas Buru terdiri atas Kelurahan Buru dan Kelurahan Lubuk Puding yang berada di Pulau Buru, sedangkan Desa Tanjung Hutan dan Desa Tanjung Batu Kecil berada di Pulau Gunung Papan. Puskesmas Buru telah memenuhi standar akreditasi pada tahun 2017, dengan status akreditasi dasar.

Peserta merupakan Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Kabupaten Karimun dan ditempatkan di Puskesmas Buru. Peserta bekerja sebagai dokter umum yang melayani di dipoli umum, poli lansia, poli Manajemen Terpadu Balita

Sakit (MTBS) dan poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Selain melayani dalam gedung peserta juga melayani di luar gedung.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 4 Tahun 2019, bahwa setiap penderita hipertensi mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis. Standar Pelayanan Minimal (SPM) pada pasien penderita hipertensi merupakan program strategis nasional yang apabila Kepala daerah tidak melaksanakan akan dikenakan sanksi administratif sesuai Pasal 68 UU Nomor 23 Tahun 2014. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang morbiditas dan mortalitasnya semakin meningkat tiap tahunnya. Salah satu tujuan Standar Pelayanan Minimal pada pasien hipertensi adalah meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik dan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kematian. Pelayanan kesehatan pasien hipertensi di Puskesmas Buru belum optimal dan sesuai standar, karena ketidakpatuhan kontrol rutin dan ketidakpatuhan pasien minum obat.

Kepatuhan petugas kesehatan dalam memakai alat pelindung diri juga rendah karena kurangnya kesadaran petugas kesehatan tentang pencegahan dan penularan infeksi. Kurangnya penerapan *Informed consent* pada pasien yang memerlukan tindakan medis, karena petugas kesehatan tidak menyadari pentingnya *informed consent*, pada hal dengan adanya *informed consent* akan memberikan rasa aman kepada petugas kesehatan dalam memberikan tindakan medis. Kurang optimalnya standar pelayanan pemeriksaan IVA di Puskesmas buru juga menjadi masalah dalam pelayanan kesehatan karena masih banyak wanita yang malu dan takut sakit bila organ genitalnya diperiksa. Begitu juga dengan pelayanan kesehatan pada ODGJ berat belum optimal karena masih ada pasien ODGJ yang putus minum obat.

## **B. ANALISIS ISU**

### **a. *Environmental Scanning***

Isu adalah suatu hal atau masalah yang sering dibicarakan, dibahas, maupun diperdengarkan dan perlu untuk dicari solusi. Salah satu faktor

yang mempengaruhi dan perlu mendapatkan perhatian peserta untuk menunjukkan kemampuan dalam menetapkan isu yaitu *environmental scanning*.

*Environmental Scanning* merupakan suatu proses pengambilan keputusan, penguraian informasi dan bagaimana pengumpulan informasi tentang berbagai peristiwa yang berhubungan dengan lingkungan eksternal dan internal organisasi. Dengan cara scanning diharapkan dapat mengidentifikasi tanda-tanda dini perubahan sehingga dapat mencari solusi agar permasalahan dapat terselesaikan. Dalam hal ini organisasi tempat peserta bertugas adalah Puskesmas Buru. Peserta menemukan beberapa Isu atau masalah di Puskesmas Buru dimana kaitannya dengan Pelayanan Publik, Manajemen ASN, *whole of Government* (WoG) sebagai berikut :

#### **1. Belum optimalnya standar pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas buru (Pelayanan Publik)**

Selama lebih kurang 12 bulan peserta bekerja di Puskesmas Buru, peserta melihat belum optimalnya standar pelayanan kesehatan pasien hipertensi di puskesmas tersebut. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Standar pelayanan minimal (SPM) untuk penyakit hipertensi adalah pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi untuk perubahan gaya hidup dan pengelolaan farmakologis. Salah satu penyebab belum optimalnya pelayanan kesehatan hipertensi di Puskesmas Buru adalah ketidakpatuhan kunjungan kontrol dan ketidakpatuhan konsumsi obat yang memiliki peran dalam kegagalan penanganan pasien hipertensi.

Beberapa faktor seperti tempat kontrol, tingkat pendidikan, penghasilan, dan pemahaman tentang penyakit berperan penting dalam ketidakpatuhan. Pasien hipertensi tidak melakukan kunjungan rutin karena alasan letak puskesmas yang jauh dan tidak ada anggota keluarga yang mengantarkan ke Puskesmas saat obat habis. Rendahnya pengetahuan pasien tentang bahayanya penyakit hipertensi yang dapat

meningkatkan terjadinya komplikasi penyakit dan kematian, untuk itu edukasi kepada pasien sangatlah penting. Tingkat kemiskinan masyarakat menyebabkan rendahnya kesadaran masyarakat akan kesehatan meskipun sudah tersedia asuransi nasional. Jumlah obat yang diberikan biasanya untuk 10 hari sehingga pasien harus kembali ke Puskesmas sebanyak tiga kali dalam satu bulan, sehingga pasien sering malas untuk kontrol, sedangkan obat harus diminum secara teratur setiap harinya. Untuk itu peserta sebagai CPNS berupaya untuk mencari solusi agar pelayanan kesehatan hipertensi menjadi optimal, sesuai dengan peran PNS sebagai **Pelayan Publik** yang professional dan berkualitas dengan tujuan kepuasan pelanggan.

## **2. Belum optimalnya pemakaian alat pelindung diri oleh petugas medis di UPT Puskesmas Buru (manajemen ASN)**

Di puskesmas tersebut peserta melihat masih banyaknya petugas kesehatan yang tidak memenuhi syarat dalam melakukan tindakan medis terhadap pasien. Salah satunya dalam kepatuhan penggunaan sarung tangan steril saat penyuntikan. Hal ini disebabkan karena tenaga kesehatan terburu-buru sehingga lupa, tidak nyaman dalam memakai alat pelindung diri, tidak paham saat kapan memakainya, dan tidak merasa celaka kalau tidak memakai alat pelindung diri.

Alat pelindung diri (APD) adalah seperangkat alat yang digunakan tenaga kerja untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuhnya dari adanya potensi bahaya atau penyakit akibat kerja.

Tujuan penggunaan alat pelindung diri bagi petugas kesehatan adalah untuk melindungi tenaga kesehatan dari bahaya akibat kerja, terciptanya perasaan aman dan meningkatkan derajat kesehatan dan keselamatan kerja.

### **Syarat – syarat Alat Pelindung Diri (APD)**

Syarat – syarat yang harus dipenuhi dalam penggunaan APD perlindungan sempurna (menutupi bagian tubuh tertentu), fleksibel, bisa digunakan atau dipakai pria dan wanita, tidak menimbulkan bahaya sampingan, tidak mudah rusak atau dapat diganti, sesuai standar dan tidak membatasi gerak petugas menarik dan nyaman digunakan.

### **Jenis – jenis Alat Pelindung Diri (APD) :**

a. Sarung tangan

Pemakaian sarung tangan bertujuan untuk melindungi tangan dari kontak darah, semua jenis cairan tubuh, sekret, ekskreta, kulit yang tidak utuh. Selaput lendir pasien dan benda yang terkontaminasi. Sarung tangan dipakai selama melakukan tindakan atau perawatan pasien yang memungkinkan terjadinya kontak darah dan cairan tubuh lain.

b. Pelindung wajah / masker/ kaca mata

Pemakaian pelindung wajah dimaksudkan untuk melindungi selaput lendir hidung, mulut, dan mata selama melakukan tindakan atau perawatan pasien yang memungkinkan terjadinya percikan darah dan cairan tubuh lain. Jenis alat yang digunakan meliputi masker, kaca mata, atau pelindung wajah untuk menghindari kemungkinan percikan darah selama tindakan berlangsung.

c. Penutup kepala

Tujuan pemakaian tutup kepala adalah mencegah jatuhnya mikroorganisme yang ada dirambut dan kulit kepala petugas terhadap alat- alat / daerah steril dan juga sebaliknya untuk melindungi kepala / rambut petugas dari percikan bahan – bahan dari pasien.

d. Gaun pelindung (baju kerja / celemek)

Tujuan pemakaian gaun pelindung adalah melindungi petugas dari kemungkinan genangan atau percikan darah cairan tubuh lain yang dapat mencemari baju atau seragam. Indikasi pemakaian gaun

pelindung yaitu seperti pada saat membersihkan luka, melakukan irigasi, melakukan tindakan drainase, menuangkan cairan terkontaminasi kedalam lubang pembuangan / toilet, mengganti pembalut, menangani pasien dengan perdarahan masif.

e. Sepatu pelindung

Tujuan pemakaian adalah melindungi kaki petugas dari tumpahan/ percikan darah atau cairan tubuh lainnya dan mencegah dari kemungkinan tusukan benda tajam atau kejatuhan alat kesehatan. Sepatu harus menutupi seluruh ujung dan telapak kaki dan tidak dianjurkan untuk menggunakan sandal atau sepatu terbuka.

Dalam **Managemen ASN**, PNS dituntut untuk professional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kompetensi dibidangnya masing-masing. Dalam hal ini sebagai seorang tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan harus memakai alat pelindung diri sesuai dengan SOP.

**3. Belum optimalnya penerapan *informed consent* pada pasien tindakan medis di UPT Puskesmas Buru**

Dalam melaksanakan pelayanan pasien tindakan medis di UGD , peserta melihat bahwa belum optimalnya penerapan *informed consent*, karena tenaga kesehatan terburu-buru sehingga lupa, tidak paham kapan harus menerapkan *informed consent*, dan menganggap tindakan yang dilakukannya tidak akan mendapat tuntutan hukum dari pihak pasien.

*Informed consent* terdiri dari dua kata yaitu “*informed*” yang berarti informasi atau keterangan dan “*consent*” yang berarti persetujuan atau memberi izin. jadi pengertian *Informed Consent* adalah suatu persetujuan yang diberikan setelah mendapat informasi. Dengan demikian *Informed Consent* dapat di definisikan sebagai pernyataan pasien atau yang sah mewakilinya yang isinya berupa persetujuan atas rencana tindakan kedokteran yang diajukan oleh dokter setelah menerima informasi yang cukup untuk dapat membuat persetujuan

atau penolakan. Persetujuan tindakan yang akan dilakukan oleh Dokter harus dilakukan tanpa adanya unsur pemaksaan.

Persetujuan tindakan Kedokteran telah diatur dalam Pasal 45 Undang – undang no. 29 tahun 2004 tentang praktek Kedokteran. Sebagaimana dinyatakan setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang akan dilakukan oleh dokter atau dokter gigi terhadap pasien harus mendapat persetujuan. Persetujuan sebagaimana dimaksud diberikan setelah pasien mendapat penjelasan secara lengkap, sekurang-kurangnya mencakup :diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan risikonya,risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. Persetujuan tersebut dapat diberikan baik secara tertulis maupun lisan. Disebutkan didalamnya bahwa setiap tindakan kedokteran atau kedokteran gigi yang mengandung risiko tinggi harus diberikan dengan persetujuan tertulis yang ditandatangani oleh yang berhak memberikan persetujuan.

Tujuan dari *Informed Consent* menurut J. Guwandi adalah melindungi pasien terhadap segala tindakan medis yang dilakukan tanpa sepengetahuan pasien, memberikan perlindungan hukum kepada dokter terhadap akibat yang tidak terduga dan bersifat negatif, misalnya terhadap *risk of treatment* yang tak mungkin dihindarkan walaupun dokter sudah mengusahakan semaksimal mungkin dan bertindak dengan sangat hati-hati dan teliti.

Dalam **Managemen ASN**, PNS dituntut untuk professional dalam memberikan pelayanan masyarakat. Untuk itu ASN yang bekerja sebagai seorang tenaga kesehatan melaksanakan tugasnya sesuai dengan SOP yang menjadi panduan dalam berbagai kegiatan di puskesmas.

#### **4. Belum optimalnya cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat di UPT Puskesmas Buru**

Peserta juga melihat belum optimalnya cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat, cakupan untuk Puskesmas Buru pada tahun 2019 adalah 3% dari 308 sasaran. Hal ini disebabkan karena adanya rasa takut sakit, malu bila organ genitalnya diperiksa, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang manfaat pemeriksaan Inspeksi Vaginal dengan Asam Asetat dan bahayanya penyakit kanker serviks serta rasa tidak percaya masyarakat terhadap tenaga kesehatan dalam melaksanakan pemeriksaan.

Inspeksi Visual dengan Asam Asetat tes adalah pemeriksaan leher rahim (serviks) dengan cara melihat langsung (dengan mata telanjang). IVA tes dilakukan dengan mengoleskan asam asetat 3-5% kemudian dilihat dengan mata telanjang apakah ada perubahan pada leher rahim tersebut. Setelah dioleskan asam asetat dan didapatkan hasil bahwa serviks berwarna pucat berarti menandakan adanya lesi prakanker. Pemeriksaan IVA tes merupakan pemeriksaan skrining alternatif dari pap smear karena biayanya lebih murah, praktis, sangat mudah untuk dilakukan dan peralatan yang digunakan sederhana serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter ginekologi.

Tujuan dari pemeriksaan IVA tes adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas dari penyakit dengan pengobatan dini terhadap kasus-kasus yang ditemukan dan untuk mengetahui kelainan yang terjadi pada leher rahim. Keuntungan dari IVA tes adalah mudah, praktis, mampu laksana; dapat dilaksanakan oleh seluruh tenaga kesehatan; alat-alat yang dibutuhkan sederhana; sesuai untuk pusat pelayanan sederhana; kinerja tes sama dengan tes deteksi dini kanker leher rahim lainnya; serta memberikan hasil segera sehingga dapat diambil keputusan mengenai penatalaksanaannya .

Syarat mengikuti IVA tes antara lain adalah wanita usia subur yang pernah melakukan hubungan seksual, tidak sedang hamil, 24 jam sebelum dilakukannya tes tidak melakukan hubungan suami istri. IVA

tes dapat dilakukan kapan saja termasuk pada saat wanita tersebut menstruasi, pada saat masa nifas maupun paska keguguran. IVA tes juga dapat dilakukan pada wanita yang dicurigai atau diketahui memiliki infeksi menular seksual ataupun HIV/AIDS.

Masalah yang dihadapi adalah kurangnya motivasi, informasi dan kesadaran wanita usia subur terhadap deteksi dini kanker leher rahim khususnya pemeriksaan IVA tes. Adanya anggapan bahwa pemeriksaan IVA tes masih merupakan pemeriksaan yang tabu untuk dilakukan dan menjadikan wanita usia subur tersebut malu untuk ikut memeriksakan kesehatan alat reproduksinya melalui pemeriksaan IVA tes. Untuk itu peserta sebagai CPNS berupaya untuk mencari solusi agar pelayanan kesehatan pemeriksaan IVA tes menjadi optimal, sesuai dengan peran PNS sebagai **Pelayan Publik** yang professional dan berkualitas.

#### **5. Belum optimalnya standar pelayanan kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa berat di UPT Puskesmas Buru**

Menurut peserta pelayanan kesehatan pada pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa berat belum optimal dikarenakan kurangnya kesadaran pasien dan keluarga tentang pentingnya minum obat secara rutin; adanya pasien berobat ke dukun; dan kebersihan diri dari orang dengan gangguan jiwa yang masih kurang.

Standar pelayanan Minimal pada Orang dengan Gangguan Jiwa berat adalah :

Pelayanan promotif dan preventif, yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat dan mencegah kekambuhan dan pemasungan; pelayanan kesehatan diberikan oleh perawat dan dokter puskesmas; edukasi dan evaluasi pasien dalam kepatuhan minum obat, kebersihan diri, dan aktifitas sederhana.

Tidak seperti penyakit fisik yang bisa terlihat, tanda-tanda gangguan jiwa itu abstrak. Namun, ada tiga komponen untuk mengetahui Orang

Dengan Gangguan Jiwa Berat, Pertama pikiran dan isinya, kedua perasaan hal ini dapat dilihat dari ekspresi wajah, dan ketiga perilaku. Stigma yang menempel pada ODGJ masih tinggi. Misalnya, ketika berobat ke rumah sakit umum tidak mendapatkan stigma tapi ketika ke rumah sakit jiwa mendapat stigma.

Banyak ODGJ yang belum memiliki kepatuhan dalam mengkonsumsi obat secara rutin. Mereka pun masih belum mengakses fasilitas kesehatan setempat (Puskesmas) karena belum adanya sistem rujukan yang efektif untuk kasus kesehatan jiwa di dalam masyarakat. Peningkatan kualitas hidup ODGJ juga semakin sulit dilakukan karena masih rendahnya pengetahuan ODGJ, keluarga dan masyarakat mengenai isu kesehatan jiwa.

Tujuan dari pelayanan kesehatan ODGJ adalah meningkatnya kualitas hidup ODGJ. Untuk itu peserta sebagai CPNS berupaya untuk mencari solusi agar pelayanan kesehatan ODGJ berat menjadi optimal, sesuai dengan peran PNS sebagai **Pelayan Publik** yang professional dan berkualitas.

#### **b. Alat Bantu Analisis**

Berdasarkan pemaparan isu diatas, akan dilakukan identifikasi isu untuk menentukan prioritas isu. Proses penentuan prioritas isu dilakukan dengan menggunakan metode APKL (Aktual, Kekhalayakan, Problematika dan Kelayakan) untuk memilih 3 dari 5 isu yang telah peserta temukan. Aktual adalah isu tersebut benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan oleh masyarakat. Kekhalayakan artinya isu tersebut menyangkut hajat hidup orang banyak. Problematika merupakan isu yang sangat kompleks sehingga perlu dicarikan solusinya. Kelayakan ditujukan kepada isu yang masuk akal dan realistis serta relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalah tersebut. Secara lengkap analisis penilaian kualitas isu dengan metode AKPL tersebut dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut :

**Tabel 1.1 Analisis Isu dengan Metode AKPL**

No.	PRIORITAS MASALAH	PENILAIAN				TOTAL	RANGKING
		A	K	P	L		
1.	Belum optimalnya standar pelayanan kesehatan hipertensi di UPT Puskesmas Buru ( <b>Peyanan Publik</b> )	4	4	5	4	21	1
2.	Belum optimalnya pemakaian alat pelindung diri tenaga medis di UPT Puskesmas Buru ( <b>Managemen ASN</b> )	3	4	2	3	12	2
3.	Belum optimalnya penerapan <i>informed concent</i> pada pasien tindakan medis di UPT Puskesmas Buru ( <b>Managemen ASN</b> )	3	1	2	3	9	4
4.	Belum optimalnya cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat di UPT Puskesmas Buru ( <b>Pelayanan Publik</b> )	4	3	3	4	10	3
5.	Belum optimalnya standar pelayanan kesehatan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa berat di UPT Puskesmas Buru ( <b>Pelayanan Publik</b> )	3	1	2	3	9	5

Kriteria pemberian nilai pada tabel AKPL :

**Aktual**

1 : Pernah benar-benar terjadi

2 : Benar-benar terjadi

- 3 : Benar-benar terjadi dan bukan jadi bahan pembicaraan
- 4 : Benar-benar terjadi kadang menjadi bahan pembicaraan
- 5 : Benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan

**Kekhalayakan**

- 1 : Tidak menyangkut hajat hidup orang banyak
- 2 : sedikit menyangkut hajat hidup orang banyak
- 3 : Cukup menyangkut hajat hidup orang banyak
- 4 : Menyangkut hajat hidup orang banyak
- 5 : Sangat menyangkut hajat hidup orang banyak

**Problematika**

- 1 : Masalah sederhana
- 2 : Masalah kurang komplek
- 3 : Masalah cukup komplek namun tidak perlu dicarikan solusi
- 4 : Masalah komplek
- 5 : Masalah sangat komplek sehingga perlu segera dicarikan solusi

**Kelayakan**

- 1 : Masuk akal
- 2 : Realistis
- 3 : Cukup masuk akal dan realistis
- 4 : Masuk akal dan realistis
- 5 : Masuk akal, realistis dan relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya

Setelah dilakukan metode AKPL dilanjutkan dengan seleksi isu menggunakan metode USG (*urgency, Seriousness, dan Growth*). *Urgency* adalah seberapa mendesak isu tersebut untuk harus segera dibahas, dianalisa, dan ditindaklanjuti. Sedangkan *Seriousness* adalah seberapa serius isu tersebut harus dibahas, dianalisa, dan ditindaklanjuti. Sedangkan *Growth* adalah seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani segera. Secara lengkap analisis penilaian prioritas isu dengan metode USG dapat dilihat di tabel 1.2 sebagai berikut :

**Tabel 1.2 Analisis Penilaian Isu Prioritas dengan Metode USG**

No.	Isu	U	S	G	Total U+S+G
1.	Belum optimalnya standar pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru	5	5	5	15
2.	Belum optimalnya pemakaian alat pelindung diri tenaga medis di UPT Puskesmas Buru	4	4	4	12
3.	Belum optimalnya cakupan pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat di UPT Puskesmas Buru	4	4	3	11

Kriteria pemberian nilai table USG

***Urgency***

- 1 : Tidak penting
- 2 : Kurang penting
- 3 : Cukup penting
- 4 : Penting
- 5 : Sangat penting

***Seriousness***

- 1 : Tidak penting
- 2 : Akibat yang ditimbulkan kurang serius
- 3 : akibat yang ditimbulkan cukup serius
- 4 : Akibat yang ditimbulkan serius
- 5 : Akibat yang ditimbulkan sangat serius

***Growth***

- 1 : Tidak berkembang
- 2 : Kurang berkembang
- 3 : Cukup berkembang
- 4 : Berkembang
- 5 : Sangat berkembang

### C. RUMUSAN ISU

Berdasarkan hasil penilaian dengan menggunakan metode AKPL dan USG dapat disimpulkan bahwa yang menjadi *core issue* dalam laporan aktualisasi ini adalah “Belum Optimalnya standar pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru” .

### D. IDENTIFIKASI SUMBER ISU

Berdasarkan *Core issue* yang telah dirumuskan yaitu belum optimalnya standar pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru.

Peserta adalah seorang calon pegawai negeri sipil yang bekerja sebagai seorang dokter dengan penempatan di Puskesmas Buru. Peserta bekerja lebih kurang dua belas bulan yang melaksanakan pelayanan di poli umum, poli lansia, poli Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan poli Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Selain melayani dalam gedung peserta juga melayani di luar gedung.

Pelayanan kesehatan hipertensi termasuk dalam layanan Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai Permenkes No. 4 Tahun 2019. Pemerintah Kabupaten /Kota mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada seluruh penderita hipertensi (usia 15 tahun keatas ) sebagai upaya pencegahan sekunder di wilayah kerjanya.

Pelayanan hipertensi sesuai standar meliputi :

1. Pemeriksaan dan monitoring tekanan darah.
2. Edukasi untuk perubahan gaya hidup (diet seimbang, istirahat yang cukup, aktifitas fisik dan kelola stress).
3. Pengelolaan farmakologis.

Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <140/90 mmHG dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes mellitus dan penyakit ginjal kronis.

Dalam mengidentifikasi pelayanan kesehatan hipertensi di Puskesmas Buru, peserta melihat belum optimal dan sesuai standar dimana ketidakpatuhan kunjungan kontrol dan ketidakpatuhan konsumsi obat yang memiliki peran dalam kegagalan penanganan pasien hipertensi.

Faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan ini adalah :

1. Tempat kontrol

Puskesmas Buru terletak di Kelurahan Buru yang menurut pasien letaknya sulit dijangkau Karena keterbatasan transportasi umum dan tidak adanya anggota keluarga yang mengantar ke Puskesmas saat obat habis.

2. Tingkat pendidikan

Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat Buru menyebabkan ketidakpedulian akan bahayanya penyakit hipertensi.

3. Penghasilan

Rendahnya penghasilan masyarakat Buru juga menyebabkan ketidakpatuhan kunjungan kontrol karena untuk datang kepuskesmas Buru, pasien-pasien yang berada terutama di Pulau Gunung Papan mengeluarkan biaya yang cukup besar.

4. Pemahaman tentang penyakit

Kurangnya sosialisasi dan edukasi oleh tenaga kesehatan tentang penyakit hipertensi menyebabkan ketidakpatuhan kunjungan kontrol dan konsumsi obat.

5. Obat-obatan

Jumlah obat untuk pasien hipertensi di Puskesmas Buru masih terbatas menyebabkan kegagalan dalam penanganan pasien hipertensi. Menurut pasien jumlah obat yang diberikan terlalu sedikit sehingga pasien harus bolak balik kepuskesmas menyebabkan ketidakpatuhan kunjungan kontrol.

Puskesmas adalah pusat pelayanan terdepan untuk masyarakat sehingga diharapkan mampu melakukan upaya promotif, preventif dan kuratif , yaitu :

1. Upaya pelayanan promotif dan preventif meliputi penyuluhan kepada masyarakat wilayah kerja Puskesmas Buru, edukasi dan pengaturan diet seimbang serta aktifitas fisik pada pasien hipertensi. Sehingga diharapkan dengan kegiatan ini masyarakat mengetahui akan bahayanya penyakit hipertensi dan meningkatkan kepatuhan kontrol rutin dan kepatuhan minum obat.

2. Upaya kuratif melakukan pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, dan pengelolaan farmakologis pada pasien hipertensi di Puskesmas dan Posbindu. Upaya ini dilaksanakan dipoli umum untuk pasien yang datang berobat di Puskesmas. Pasien- pasien yang tidak mendapat pelayanan di Puskesmas Buru karena faktor letak puskesmas yang jauh dari tempat tinggal pasien, maka dilaksanakan kegiatan luar gedung yaitu kunjungan pasien dengan bekerjasama melalui program PTM di Posbindu. Upaya lainnya yaitu pemberian obat hipertensi untuk 30 hari. Diharapkan dengan kegiatan ini tingkat kepatuhan pasien untuk kontrol rutin dan minum obat semakin meningkat.

Jika dikaitkan dengan Kedudukan dan Peran PNS di NKRI, maka isu ini berkaitan dengan fungsi ASN sebagai Pelayanan Publik. Nilai pelayanan publik yang diterapkan dalam aktualisasi ini adalah menjalankan peran kita sebagai pelayan publik dengan memberikan pelayanan yang bermutu.

#### **E. ANALISIS DAMPAK**

Peningkatan standar pelayanan kesehatan hipertensi melalui pemeriksaan pasien secara komprehensif baik didalam ataupun luar gedung dan melaksanakan kegiatan penyuluhan serta pemberian obat untuk 30 hari diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan hipertensi.

Jika peningkatan standar pelayanan kesehatan hipertensi tidak dilakukan maka:

*Urgency* : menurunnya kualitas hidup pasien dimana pasien menjadi tidak produktif.

*Seriousness* : meningkatnya angka kesakitan penyakit hipertensi.

*Growth* : meningkatkan kejadian komplikasi hipertensi dan kematian.

#### **F. RUANG LINGKUP**

Kegiatan aktualisasi ini memaparkan tentang pelaksanaan tugas profesi di lingkungan Puskesmas Buru yang berasal dari tugas kreatif, SKP (Sasaran Kinerja Pegawai) dan penugasan pimpinan yang disetujui oleh *coach* dan mentor yang dilaksanakan selama 30 hari kerja (minimal) untuk pembelajaran

non klasikal atau aktualisasi di tempat kerja (off campus) pada tanggal 23 Maret s/d 25 April 2020 off campus untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi di unit kerja masing masing dalam hal ini dilakukan oleh peserta di Puskesmas Buru.

#### G. LEMBAR KONFIRMASI ISU

Tabel 1.3 Pengesahan *Coach* dan Mentor

PENGESAHAN COACH DAN MENTOR	
<i>Coach</i>	<i>Mentor</i>
 <u>MARIA MAGDALENA, S.ST., M.Keb</u> NIP. 19810323 200501 2 001	 <u>dr. DAPOT NAINGGOLAN</u> NIP. 196910112006041/011

#### H. JUDUL AKTUALISASI

Judul yang diangkat oleh peserta "Optimalisasi Standar Pelayanan Hipertensi di UPT Puskesmas Buru".

## **BAB II**

### **PELAKSANAAN AKTUALISASI**

#### **A. RANCANGAN AKTUALISASI**

##### **a. Unit Kerja**

Unit Pelayanan Teknis Pusat Kesehatan Masyarakat ( UPT Puskesmas )  
Buru.

##### **b. Identifikasi Isu**

Munculnya isu belum optimalnya standar pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru dikarenakan ketidakpatuhan kunjungan kontrol dan ketidakpatuhan konsumsi obat yang memiliki peran dalam kegagalan penanganan pasien hipertensi.

Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor yaitu

##### **1. Individu**

Dimana masih rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat Buru tentang bahayanya penyakit hipertensi. Sehingga ketidakpatuhan pasien untuk kontrol rutin dan ketidakpatuhan minum obat secara rutin menjadi tinggi. Untuk itu perlu dilakukan upaya penyuluhan baik didalam gedung maupun diluar gedung dengan harapan pelayanan kesehatan hipertensi menjadi optimal.

##### **2. Proses**

Letak puskesmas yang jauh dari tempat tinggal pasien juga menjadi salah satu penyebab ketidakpatuhan kontrol rutin dan minum obat. Oleh sebab itu perlu dilakukan upaya pelayanan kesehatan hipertensi luar gedung yaitu di Posbindu sehingga pasien-pasien yang tidak mendapat layanan di Puskesmas dapat tertangani dengan harapan pelayanan kesehatan hipertensi menjadi optimal.

##### **3. Konsep**

Pasien-pasien hipertensi yang berobat di Puskesmas mendapatkan pengobatan untuk 10 hari sehingga pasien dalam 1 bulan harus datang 3 kali ke Puskesmas. Hal ini menyebabkan ketidakpatuhan pasien

untuk kontrol rutin dan minum obat. Untuk itu perlu dilakukan pelayanan kefarmasian dengan memberikan obat hipertensi untuk 30 hari dengan harapan pelayanan kesehatan hipertensi menjadi optimal.

**c. Isu yang diangkat**

Belum optimalnya standar pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru.

**d. Gagasan Pemecahan Isu**

**Tabel 2.1 Jenis Kegiatan dan Sumber Kegiatan**

No	Jenis Kegiatan	Sumber Kegiatan
1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular	Kreatifitas
2	Mempelajari penyakit Hipertensi	Penugasan pimpinan
3	Membuat Analisa Kesesuaian SOP Hipertensi	Penugasan pimpinan
4	Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan Tenaga Kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru Puskesmas Buru	Kreatifitas
5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi sesuai standar di Puskesmas dan Posbindu	SKP
6	Melakukan penyuluhan Hipertensi di dalam dan di luar gedung	SKP
7	Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan	Penugasan Pimpinan SKP

**e. Rancangan Kegiatan**

Rancangan kegiatan menggunakan tabel sebagai berikut :

**Tabel 2.2. Rancangan Kegiatan**

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
1	2	3	4	5	6	7
1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM	<p>1.1. Menyiapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM</p> <p>1.2. Mengajukan permohonan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM</p>	<p>Daftar Kegiatan Aktualisasi, <b>dibuktikan dengan</b> tabel jadwal kegiatan</p> <p>Pernyataan kesediaan konsultasi, <b>dibuktikan dengan</b> lembar konsultasi</p>	<p>Membuat bahan dengan rinci dan jelas (<b>Akuntabilitas</b>) sehingga efektif dan efisien saat konsultasi kepada pimpinan (<b>Komitmen Mutu</b>)</p> <p>Menghubungi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program untuk mengajukan jadwal konsultasi dengan bahasa sopan, santun (<b>Etika Publik</b>) serta menerima saran dan masukan untuk menentukan kesepakatan jadwal (<b>Akuntabilitas</b>)</p>	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu “Terwujudnya Kecamatan Buru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal”	<p>Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersih</li> <li>• Unggul</li> <li>• Rajin</li> <li>• Akuntabel</li> </ul>

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
		1.3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM	Konsultasi terlaksana sesuai jadwal, catatan hasil konsultasi, dukungan dan tandatangan persetujuan, <b>dibuktikan dengan</b> foto konsultasi dan lembar konsultasi	Melakukan konsultasi sesuai jadwal ( <b>Anti Korupsi</b> )( <b>Managemen ASN</b> ), Menggunakan bahasa indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ) dengan Santun ( <b>Etika Publik</b> ) menyampaikan rancangan aktualisasi dan tujuannya dengan jelas, serta menerima saran dari pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program ( <b>Akuntabilitas</b> )	Dan juga sesuai dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersih</li> <li>• Unggul</li> <li>• Rajin</li> <li>• Akuntabel</li> </ul>

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
2	Mempelajari penyakit Hipertensi	2.1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi	Kumpulan literatur, <b>dibuktikan dengan screenshot</b> kumpulan literatur pada layar laptop	Mencari literatur yang jelas tentang tatalaksana Hipertensi ( <b>Komitmen Mutu</b> )	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu “Terwujudnya Kecamatan Buru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal”. Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : • Bersih • Unggul • Rajin • Akuntabel
		2.2. Melakukan studi literatur terkait penyakit Hipertensi	Catatan hasil studi <b>dibuktikan dengan screenshot</b> layar dokumen <i>word</i> pada laptop	Dalam melakukan studi literatur didasari dengan penuh tanggung jawab untuk memahami ( <b>Akuntabilitas</b> )		

		2.3. Menyampaikan hasil analisa literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan	Lembaran Hasil tinjauan teori penyakit hipertensi, lembaran persetujuan, <b>dibuktikan dengan</b> lembar tinjauan teori hipertensi dan lembar persetujuan	Diskusi dilaksanakan dengan sopan dan jujur ( <b>Etika Publik</b> ) dapat dipertanggung jawabkan ( <b>Akuntabilitas</b> ) menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) tidak diskriminatif ( <b>Pelayanan Publik</b> )	3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya
--	--	---	---	--	---

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
3	Membuat Analisa Kesesuaian SOP Hipertensi	3.1. Mengumpulkan literatur terkait SOP Hipertensi	Kumpulan literature <b>dibuktikan dengan</b> scan SOP Hipertensi Puskesmas Buru	Mencari literatur yang jelas tentang SOP penyakit Hipertensi ( <b>Komitmen Mutu</b> )	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu “Terwujudnya Kecamatan Buru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal” Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : • Bersih • Unggul • Rajin • Akuntabel
		3.2. Melakukan analisa kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi	Catatan hasil analisa <b>dibuktikan dengan</b> <i>screenshot</i> layar dokumen <i>word</i> pada laptop	Dalam melakukan analisa literatur didasari dengan penuh tanggung jawab untuk memahami (Akuntabilitas)		
		3.3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan	Lembaran Hasil Analisa Kesesuaian, lembar persetujuan, <b>dibuktikan dengan</b> lembar hasil analisa dan lembar persetujuan	Diskusi dilaksanakan dengan sopan dan jujur ( <b>Etika Publik</b> ) dapat dipertanggung jawabkan ( <b>Akuntabilitas</b> ) menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) tidak diskriminatif ( <b>Pelayanan Publik</b> )		

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
4	Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan Tenaga Kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru	4.1. Menyiapkan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir	Materi penyakit Hipertensi, materi hasil analisa kesesuaian SOP, undangan dan daftar hadir, <b>dibuktikan dengan</b> bahan tayang Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi, undangan dan daftar hadir	Mengumpulkan data dengan jelas, efektif dan efisien, serta tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ) ( <b>Komitmen Mutu</b> )	Kegiatan ini sesuai dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : • Bersih • Unggul • Rajin • Akuntabel

		4.2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru	Terlaksananya sosialisasi, notulen sosialisasi, <b>dibuktikan dengan</b> foto daftar hadir, notulen sosialisasi dan pelaksanaan	Pembandingan dibuat sesuai dengan literatur yang telah dianalisa dengan jelas dan bertanggungjawab ( <b>Akuntabilitas</b> )	masyarakat beserta lingkungannya.
		4.3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir	Catatan saran dan masukan <b>dibuktikan dengan</b> catatan pada notulen	Peyampaian hasil dilakukan dengan sopan, santun dan ramah ( <b>Etika Publik</b> ), Melakukan konsultasi dan koordinasi ( <b>Managemen ASN</b> )	

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi di Puskesmas dan Posbindu	5.1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan	Rekam medis pasien tersedia dan alat kesehatan tersedia <b>dibuktikan dengan</b> foto form rekam medis dan alat medis	Menyiapkan rekam medis pasien dan alat kesehatan adalah suatu kreatifitas untuk meningkatkan mutu ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kegiatan tersebut dilakukan peserta dengan teliti dan kerja keras ( <b>Akuntabilitas</b> )	Kegiatan ini sesuai dengan salah satu misi Puskesmas yaitu “Memelihara dan meningkatkan pelayanan yang bermutu, merata dan terjangkau”. Dan juga sesuai dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : • Bersih • Unggul • Rajin • Akuntabel

		5.2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP	Pasien dilayani <b>dibuktikan dengan</b> foto pemeriksaan pasien	Melakukan anamnesis menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ) , Sopan, peduli dan simpati, membuat keputusan berdasarkan prinsip keahlian ( <b>Etika Publik</b> ) memberikan terapi kepada pasien dengan tanggung jawab dan mendukung pasien dengan jelas dan transparan ( <b>Akuntabilitas</b> ), bertindak profesional sesuai dengan profesi dalam menangani pasien ( <b>Komitmen Mutu</b> ) dan tidak diskriminatif terhadap pasien ( <b>Pelayanan Publik</b> )		
		5.3. Melakukan pencatatan di rekam medis pasien	Lembar rekam medis sudah terisi, <b>dibuktikan dengan</b> foto form rekam medis yang sudah terisi	Mencatat hasil pemeriksaan di rekam medis dengan jujur dan transparan ( <b>Akuntabilitas</b> )		

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung	6.1. Mempersiapkan tempat penyuluhan	Tempat penyuluhan tersedia, <b>dibuktikan dengan</b> foto ruangan yang digunakan	Tersedianya tempat, sarana dan prasarana untuk melakukan penyuluhan adalah wujud tanggung jawab peserta untuk meningkatkan kualitas pelayanan ( <b>Akuntabilitas</b> ) dan memanfaatkan waktu dengan sebaik-baiknya ( <b>Anti Korupsi</b> )	Dan juga sesuai dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : • Bersih • Unggul • Rajin • Akuntabel
		6.2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir	Materi penyuluhan tersedia, undangan dan daftar hadir <b>dibuktikan dengan</b> foto materi, undangan dan daftar hadir	Dalam mempersiapkan materi Menggunakan bahasa indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ), jujur dan Santun ( <b>Etika Publik</b> ) dan dapat dipertanggung jawabkan ( <b>Akuntabilitas</b> )		

		6.3. Melaksanakan penyuluhan	Penyuluhan terlaksana, daftar hadir, <b>dibuktikan dengan</b> foto pelaksanaan dan daftar hadir	Memberikan penyuluhan secara jujur dan santun ( <b>Etika Publik</b> ), menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> )		
--	--	------------------------------	---	---	--	--

Bapelkes Batam

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT/HASIL	KETERKAITAN SUBSTANSI MATA PELATIHAN	KONTRIBUSI TERHADAP VISI DAN MISI ORGANISASI	PENGUATAN NILAI ORGANISASI
7	Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan	7.1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan	Adanya rekapitulasi hasil kegiatan <b>dibuktikan dengan</b> tabel rekapitulasi hasil kegiatan	Mempersiapkan rekapitulasi dengan efektif dan efisien ( <b>Komitmen Mutu</b> ) penuh tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ) sesuai dengan hasil yang didapat ( <b>Anti Korupsi</b> )	Dan juga sesuai dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya.	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Buru yaitu : • Bersih • Unggul • Rajin • Akuntabel
		7.2. Menelaah rekapitulasi / evaluasi kegiatan	Kegiatan rekapitulasi tertelaah/ dievaluasi <b>dibuktikan dengan</b> tabel rekapitulasi hasil telah ditelaah / evaluasi	Menelaah rekapitulasi kegiatan dengan tanggung jawab ( <b>Anti Korupsi</b> ), menggunakan waktu dengan efisien ( <b>Komitmen Mutu</b> ) dan teliti dalam menelaah ( <b>Etika Publik</b> )		
		7.3. Menyampaikan laporan hasil dan evaluasi kegiatan	Laporan hasil dan evaluasi kegiatan tersampaikan <b>dibuktikan dengan</b> laporan hasil dan evaluasi kegiatan kepada Pimpinan	Menyampaikan laporan dengan jelas, bertanggung jawab atas laporan yang diberikan ( <b>Akuntabilitas</b> ), dan sesuai dengan hasil yang didapatkan ( <b>Anti Korupsi</b> ) dan konsultasi dengan pimpinan terkait evaluasi laporan ( <b>Managemen ASN</b> )		

## B. JADWAL KEGIATAN

Tabel 2.3 Jadwal Kegiatan

NO	KEGIATAN	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT / HASIL	RENCANA AKTUALISASI				PELAKSANAAN AKTUALISASI						
				MARET		APRIL		MARET		APRIL				
				IV	V	I	II	III	IV	IV	V	I	II	III
1	Konsultasi kegiatan rancangan aktualisasi dengan Kepala Puskesmas, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM	1.1. Menyiapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM	Daftar Kegiatan Aktualisasi, <b>dibuktikan dengan</b> tabel jadwal kegiatan	23 s/d 25						23 s/d 24				
		1.2. Mengajukan permohonan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM	Pernyataan kesediaan konsultasi, <b>dibuktikan dengan</b> lembar konsultasi											

		1.3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM	Konsultasi terlaksana sesuai jadwal, catatan hasil konsultasi, dukungan dan tandatangan persetujuan, <b>dibuktikan dengan</b> foto konsultasi dan lembar konsultasi											
2	Mempelajari penyakit Hipertensi	2.1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi	Kumpulan literatur <b>dibuktikan dengan</b> <i>screenshot</i> kumpulan literatur pada layar laptop	26 s/d 28					26 s/d 28					
		2.2. Melakukan studi literatur terkait penyakit Hipertensi	Catatan hasil studi <b>dibuktikan dengan</b> <i>screenshot</i> layar dokumen <i>word</i> pada laptop											

		2.3. Menyampaikan hasil analisa literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan	<p>           Lembaran Hasil tinjauan teori penyakit hipertensi, lembaran persetujuan <b>dibuktikan dengan</b> lembar tinjauan teori hipertensi dan lembar persetujuan         </p>											
3	Membuat Analisa Kesesuaian SOP Hipertensi	3.1. Mengumpulkan literatur terkait SOP Hipertensi	<p>           Kumpulan literatur <b>dibuktikan dengan</b> scan SOP Hipertensi Puskesmas Buru         </p>		30 s/d	1					30 s/d	3		
		3.2. Melakukan analisa kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi	<p>           Catatan hasil analisa <b>dibuktikan dengan</b> screenshoot layar dokumen word pada laptop         </p>											

		3.3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan	Lembaran Hasil Analisa Kesesuaian, lembar persetujuan <b>dibuktikan dengan</b> lembar hasil analisa dan lembar persetujuan											
4	Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan Tenaga Kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru	4.1. Menyiapkan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir	Materi penyakit Hipertensi, materi hasil analisa kesesuaian SOP, undangan dan daftar hadir, <b>dibuktikan dengan</b> bahan tayang Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi, undangan dan daftar hadir			2 s/d 4							16 s/d 18	

		4.2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru	Terlaksananya sosialisasi, notulen sosialisasi, <b>dibuktikan dengan</b> foto daftar hadir, notulen sosialisasi dan pelaksanaan											
		4.3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir	Catatan saran dan masukan, <b>dibuktikan dengan</b> catatan pada notulen											
5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi di Puskesmas dan Posbindu	5.1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan	Rekam medis pasien tersedia dan alat kesehatan tersedia <b>dibuktikan dengan</b> foto form rekam medis dan alat medis				6 s/d	18				6 s/d	18	

		5.2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP	Pasien dilayani, <b>dibuktikan dengan</b> foto pemeriksaan pasien											
		5.3. Melakukan pencatatan di rekam medis pasien	Lembar rekam medis sudah terisi, <b>dibuktikan dengan</b> foto form rekam medis yang sudah terisi											
6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung	6.1. Mempersiapkan tempat penyuluhan	Tempat penyuluhan tersedia, <b>dibuktikan dengan</b> foto ruangan yang digunakan				6 s/d	18					6 s/d	18

		6.2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir	Materi penyuluhan tersedia, undangan dan daftar hadir, <b>dibuktikan dengan</b> foto materi, undangan dan daftar hadir											
		6.3. Melaksanakan penyuluhan	Penyuluhan terlaksana, daftar hadir, <b>dibuktikan dengan</b> foto pelaksanaan dan daftar hadir											
7	Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan	7.1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan	Adanya rekapitulasi hasil kegiatan, <b>dibuktikan dengan</b> tabel rekapitulasi hasil kegiatan					20 s/d 23						20 s/d 25

		7.2. Menelaah rekapitulasi / evaluasi kegiatan	Kegiatan rekapitulasi tertelaah / dievaluasi, <b>dibuktikan dengan</b> tabel rekapitulasi hasil telah ditelaah / evaluasi															
		7.3. Menyampaikan laporan hasil dan evaluasi kegiatan	Laporan hasil dan evaluasi kegiatan tersampaikan <b>dibuktikan dengan</b> laporan hasil dan evaluasi kegiatan kepada Pimpinan															

### C. CAPAIAN AKTUALISASI

COVID 19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Secara nasional melalui Keputusan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 9A Tahun 2020 yang diperbarui melalui Keputusan Nomor 13A Tahun 2020 telah ditetapkan Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia. Selanjutnya dengan memperhatikan eskalasi kasus dan perluasan wilayah terdampak, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dalam rangka percepatan penanganan COVID 19, serta Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat COVID 19, kemudian diperbarui dengan Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Non Alam Penyebaran COVID 19 Sebagai Bencana Nasional.

Pada masa pandemi COVID 19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Untuk itu selama masa pandemi, pelaksanaan kegiatan aktualisasi yang sudah terjadwal harus dilihat kembali apakah tetap dilaksanakan seperti biasa, dilaksanakan dengan metode atau teknik berbeda, ditunda pelaksanaannya, atau sama sekali tidak dapat dilaksanakan, tentu dengan memperhatikan kaidah – kaidah pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan *physical distancing* guna memutuskan mata rantai penularan.

Kegiatan aktualisasi yang telah peserta susun, masih dapat dilaksanakan kecuali kegiatan yang berada di luar gedung yaitu pemeriksaan dan penyuluhan penyakit hipertensi tidak dapat dilaksanakan karena memang sudah tidak diperbolehkan lagi dan dikhawatirkan akan berpotensi penyebaran COVID 19 sehingga disesuaikan menjadi edukasi secara perorangan bersamaan dengan pemeriksaan pasien di dalam ruangan poli umum.

Sebagaimana tahapan kegiatan yang sudah disusun, sesuai petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa pandemi COVID 19 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (2020) , kegiatan pemantauan faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) seperti pengecekan gula darah dan pengukuran tekanan

darah tetap dilakukan, dan peningkatan edukasi pencegahan factor resiko PTM merupakan kegiatan yang dapat menyesuaikan.

Oleh karenanya, sebagian besar tahapan kegiatan aktualisasi dapat peserta laksanakan sesuai dengan rencana namun masih terdapat pergeseran waktu pelaksanaan pada beberapa tahapan, hal tersebut lebih dikarenakan kendala teknis dalam pengumpulan bahan, koordinasi, analisa serta menentukan jadwal pertemuan seperti yang terjadi pada tahap kegiatan sosialisasi dan penyuluhan serta evaluasi dan pelaporan. Namun secara keseluruhan pelaksanaan kegiatan aktualisasi mendapat dukungan yang sangat berarti dari Pimpinan sebagai mentor dan rekan kerja sehingga terlaksana dengan baik.

Aktualisasi dilaksanakan melalui 7 kegiatan yang dimulai pada tanggal 23 Maret sampai dengan tanggal 5 Mei 2020 sebagaimana dijelaskan pada tabel 2.4. Capaian Aktualisasi berikut ini :

**Tabel 2.4 Capaian Aktualisasi**

Kegiatan/Tahapan Kegiatan I	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular. 1. Menyiapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM. 2. Mengajukan permohonan konsultasi kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM. 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM.
Tanggal Rencana	23 Maret 2020 – 25 Maret 2020
Tanggal Pelaksanaan	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ). Rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi telah peserta susun dengan baik agar waktu pelaksanaannya efektif dan efisien ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang Proram PTM ( <b>Nasionalisme</b> ). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ).
Kendala	Sampai saat ini tidak ada kendala yang berarti, namun dengan adanya wabah covid 19, penentuan jadwal pertemuan, kegiatan maupun konsultasi agak terbatas.
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mendiskusikan rancangan aktualisasi yang akan dilaksanakan bersama Kepala Puskesmas , PJ UKP, Pemegang Program UKP perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi</b> .
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat 2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat

Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Izin dan dukungan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standart pelayanan hipertensi
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat dari kegiatan ini adalah: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Puskesmas mendukung kegiatan aktualisasi yang akan dilaksanakan;</li> <li>2. Terjalin komunikasi yang efektif dengan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM</li> </ol>
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bila tidak ada dukungan dari pimpinan maka kegiatan aktualisasi akan sulit dilaksanakan</li> <li>2. Apabila tidak ada kerjasama yang baik dengan seluruh staf Puskesmas maka kegiatan aktualisasi tidak biasa terlaksana</li> </ol>
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 2	Mempelajari penyakit Hipertensi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi</li> <li>2. Melakukan studi literatur terkait penyakit Hipertensi</li> <li>3. Menyampaikan hasil studi literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan</li> </ol>
Tanggal Rencana	26 Maret 2020 – 28 Maret 2020
Tanggal Pelaksanaan	26 Maret 2020 – 28 Maret 2020
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas, kegiatan aktualisasi dilanjutkan dengan mempelajari penyakit hipertensi, diawali dengan mengumpulkan literature terkait tatalaksana penyakit hipertensi, peserta mencari literatur secara mandiri ( <b>Anti Korupsi</b> ) tanpa bantuan mentor tujuannya agar peserta leluasa dalam megumpulkan materi sebanyak – banyaknya dan mampu memahaminya dalam waktu yang cukup. Peserta membuat rangkuman teori hipertensi yang merupakan suatu kreatifitas ( <b>Komitmen Mutu</b> ) agar tujuan pembelajaran yang ingin dicapai lebih jelas ( <b>Akuntabilitas</b> ). Peserta melakukan konsultasi dan diskusi ( <b>Nasionalisme</b> ) dengan Pimpinan tentang teori hipertensi yang telah dirangkum dan membuat persetujuan berdasarkan prinsip keahlian ( <b>Etika Publik</b> ).
Kendala	Sampai saat ini tidak ada kendala yang berarti. Literatur dikumpulkan secara <i>online</i> . Namun dengan adanya wabah covid 19, pelaksanaan jadwal kegiatan maupun konsultasi agak terbatas

Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi</b> .
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol>
Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Bahan referensi teori hipertensi dalam sebuah tulisan berupa “Tinjauan Teori Hipertensi” dan persetujuan pimpinan sebagai laporan kepada Pimpinan.
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat dari kegiatan ini : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui teori dan tatalaksana hipertensi terbaru</li> <li>2. Keseragaman ilmu mengenai tatalaksana hipertensi</li> <li>3. Bahan teori untuk membuat analisa kesesuaian SOP Hipertensi</li> </ol>
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	Bila tidak ada keseragaman ilmu mengenai penyakit hipertensi maka akan sulit untuk melakukan tatalaksana hipertensi
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 3	Membuat analisa kesesuaian SOP hipertensi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan literature terkait SOP Hipertensi</li> <li>2. Melakukan analisa kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi</li> <li>3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan</li> </ol>
Tanggal Rencana	30 Maret 2020 – 1 April 2020
Tanggal Pelaksanaan	30 Maret 2020 – 3 April 2020
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta mengumpulkan literatur terkait SOP hipertensi dan melakukan analisa kesesuaian SOP hipertensi terhadap materi teori hipertensi yang telah dirangkum pada kegiatan 2 sebelumnya sehingga efektif dan efisien ( <b>Komitmen Mutu</b> ), dimana menurut peserta SOP Hipertensi yang ada perlu disempurnakan pada langkah-langkah prosedur dan diagram alir sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan secara profesional ( <b>Etika Publik</b> ), bertanggungjawab ( <b>Akuntabilitas</b> ) dan disiplin ( <b>Anti Korupsi</b> ).

	Kemudian peserta melakukan konsultasi dan diskusi ( <b>Nasionalisme</b> ) dan mendapatkan persetujuan berdasarkan prinsip keahlian ( <b>Etika Publik</b> )
Kendala	Sampai saat ini tidak ada kendala yang berarti, namun dengan adanya wabah covid19, pelaksanaan jadwal kegiatan maupun konsultasi agak terbatas.
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi</b>
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol>
Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Bahan / catatan hasil analisa kesesuaian SOP Hipertensi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru.
Manfaat/Hasil Capaian	<p>Manfaat dari kegiatan ini :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyempurnaan tatalaksana Hipertensi yang sudah ada pada langkah langkah prosedur dan bagan alir</li> <li>2. Dengan adanya analisa kesesuaian SOP Hipertensi dapat menjadi bahan pertimbangan untuk perbaikan SOP hipertensi yang baru sehingga SOP ini dapat dipakai oleh seluruh nakes di Puskemas Buru</li> </ol>
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	Bila analisa kesesuaian SOP tidak dilaksanakan maka nakes di Puskemas Buru tidak mempunyai bahan pertimbangan penyempurnaan tatalaksana hipertensi
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 4	<p>Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir</li> <li>2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru</li> <li>3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir</li> </ol>
Tanggal Rencana	2 April 2020 – 4 April 2020
Tanggal Pelaksanaan	16 April – 18 April 2020

Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menghadap pimpinan dengan percaya diri dan tanggungjawab ( <b>Akuntabilitas</b> ) untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan sosialisasi, setelah mendapatkan waktu yang tepat peserta kemudian membuat undangan, daftar hadir serta mengumpulkan materi penyakit hipertensi dan materi hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi dalam bentuk bahan tayang dengan baik dan benar ( <b>Komitmen Mutu</b> ), peserta hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ) serta sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta hasil sosialisasi dirangkum dalam bentuk notulen sebagai pertanggungjawaban peserta ( <b>Akuntabilitas</b> )
Kendala	Kegiatan ini tidak sesuai jadwal pelaksanaannya karena menyesuaikan dengan kegiatan lokmin Puskesmas Buru
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, Anti Korupsi</b>
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol>
Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Bahan tayang tinjauan teori hipertensi dan kesesuaian SOP dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru.
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini :
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyamakan pemahaman tentang penyakit hipertensi serta hasil analisa kesesuaian SOP Hipertensi sebagai bahan masukan pertimbangan untuk perbaikan SOP hipertensi yang baru sehingga SOP ini dapat dipakai oleh seluruh nakes di Puskemas Buru</li> <li>2. Mendapat saran dan masukan dari Pimpinan dan peserta sosialisasi</li> </ol>
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	Nakes di lingkungan Puskesmas Buru tidak mendapat pemahaman tentang penyakit hipertensi sehingga akan kesulitan dalam melaksanakan tatalaksana hipertensi yang optimal
Kegiatan/Tahapan	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu

Kegiatan 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan</li> <li>2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP</li> <li>3. Melakukan pencatatan di rekam medis pasien</li> </ol>
Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020
Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	<p>Peserta datang ke poli umum tepat waktu (<b>Anti Korupsi</b>) dengan menggunakan pakaian yang rapi, serta menyapa perawat yang ada di poli umum (<b>Etika Publik</b>) memeriksa kelengkapan peralatan medis yang dibutuhkan kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis (<b>Anti Korupsi</b>), peserta melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan pasien dengan ramah dan sopan serta tidak membedakan agama, jenis kelamin, suku bangsa, pekerjaan dll (<b>Nasionalisme</b>), memeriksa fisik secara cermat dan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), pemeriksaan penunjang bila diperlukan, menetapkan diagnosis dan memberikan terapi obat hipertensi untuk satu bulan serta edukasi sesuai SOP dan keilmuan kedokteran yang telah peserta pelajari (<b>Komitmen Mutu</b>)</p>
Kendala	Kegiatan pemeriksaan pasien di Posbindu / luar gedung tidak bisa terlaksana karena adanya wabah covid19 sehingga pemeriksaan pasien hanya dilakukan di dalam gedung ruang poli umum.
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, Anti Korupsi</b>
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol>
Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Foto pemeriksaan pasien, lembar rekam medis yang sudah terisi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standart pelayanan hipertensi

Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengobatan pasien hipertensi sesuai tatalaksana hipertensi</li> <li>2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin</li> <li>3. Membangun kesadaran pasien terhadap bahayanya hipertensi</li> <li>4. Mengubah konsep terapi pengobatan yang semula untuk 10 hari menjadi 30 hari dengan tujuan pasien tidak putus obat dan kontrol rutin bulanan terlaksana</li> </ol>
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien hipertensi tidak mendapat tatalaksana hipertensi baik dan benar</li> <li>2. Pasien hipertensi tidak berobat rutin</li> <li>3. Pasien hipertensi dengan komplikasi semakin meningkat</li> </ol>
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan tempat penyuluhan</li> <li>2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir</li> <li>3. Melaksanakan penyuluhan</li> </ol>
Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020
Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), diberikan edukasi tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) disampaikan dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta jujur ( <b>Anti Korupsi</b> ) tanpa diskriminasi ( <b>Nasionalisme</b> ) sehingga pasien mendapat pengetahuan yang benar tentang hipertensi ( <b>Komitmen Mutu</b> )
Kendala	Kegiatan penyuluhan tidak dapat dilaksanakan karena adanya wabah covid19, sehingga penyuluhan yang dilakukan berupa edukasi secara perorangan sejalan dengan kegiatan pemeriksaan pasien.
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi, dan Komitmen Mutu.</b>
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol>
Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto

	puskesmas <b>Akuntabel</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Materi penyuluhan dan foto edukasi pasien dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada pasien tentang bahaya hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	1. Pasien tidak memahami akan bahayanya penyakit hipertensi 2. Pasien hipertensi tidak kontrol rutin
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7	Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan : 1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi/evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan
Tanggal Rencana	20 April 2020 – 23 April 2020
Tanggal Pelaksanaan	20 April 2020 – 25 April 2020
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekap hasil pelaksanaan kegiatan upaya optimalisasi pelayanan hipertensi dengan rasa tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian melakukan telaah/evaluasi rekap yang sudah peserta kumpulkan satu persatu dengan teliti dan berurutan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan laporan hasil dan evaluasi kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), laporan ini dibuat untuk dapat mengetahui gambaran pelaksanaan upaya optimalisasi pelayanan hipertensi ( <b>Komitmen Mutu</b> ) dan sebagai pertimbangan Pimpinan dalam menentukan kebijakan/keputusan lebih lanjut.
Kendala	Kegiatan ini selesai melebihi dari target rencana jadwal pelaksanaannya karena memerlukan waktu dalam pengumpulan data capaian, koordinasi data, melengkapi perbaikan serta menyesuaikan waktu tugas pelayanan di Puskesmas Buru.
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi, Komitmen Mutu</b>

Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol>
Penguatan nilai-nilai organisasi	Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b> , dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b>
Output Kegiatan	Laporan hasil dan evaluasi kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi
Manfaat/Hasil Capaian	<p>Manfaat dari kegiatan ini :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk memberikan gambaran tentang pelaksanaan upaya optimalisasi pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru serta hasil yang dicapai.</li> <li>2. Sebagai bahan pertimbangan pimpinan dalam menentukan kebijakan / keputusan lebih lanjut.</li> </ol>
Analisis Dampak Jika nilai ANEKA tidak dilaksanakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pimpinan tidak mendapatkan laporan gambaran tentang pelaksanaan upaya optimalisasi di Puskesmas Buru serta hasil yang dicapai.</li> <li>2. Pimpinan tidak mendapatkan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan / keputusan lebih lanjut.</li> </ol>

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. SIMPULAN**

Setelah melakukan *analisis environmental scanning* dan berdasarkan hasil penilaian dengan menggunakan metode AKPL dan USG dapat disimpulkan bahwa yang menjadi *core issue* dalam aktualisasi ini adalah **“Belum Optimalnya standar pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru”** .

Kegiatan Optimalisasi pelayanan Hipertensi merupakan suatu bentuk pelayanan publik di lingkungan Puskesmas Buru. Peserta mengangkat isu ini karena selama dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan Hipertensi di Puskesmas Buru belum optimal karena masih banyak pasien Hipertensi tidak berobat secara rutin dan teratur. Kegiatan ini dilaksanakan dalam **7 tahapan kegiatan** yaitu (1) konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada Pimpinan, PJ UKP, dan pemegang program PTM, (2) mempelajari penyakit hipertensi, (3) membuat analisa kesesuaian SOP Hipertensi, (4) melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru, (5) melakukan pemeriksaan pasien hipertensi, (6) melakukan penyuluhan tentang hipertensi didalam dan diluar gedung, (7) evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan.

Diharapkan dengan dilaksanakannya 7 kegiatan ini maka kendala-kendala yang terjadi dapat teratasi sehingga pelayanan hipertensi menjadi optimal terutama kedisiplinan pasien untuk berobat rutin. Walaupun dalam pelaksanaan kegiatan peserta menemukan kendala seperti kegiatan diluar gedung tidak dapat terlaksana akibat wabah covid19 sehingga beberapa kegiatan dibatasi pelaksanaannya.

Kegiatan aktualisasi yang sudah peserta laksanakan merupakan implementasi dari nilai – nilai dasar ASN yaitu Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, Anti Korupsi ( ANEKA ). Pada setiap pelaksanaan tugas di lingkungan tempat kerja, implementasi nilai – nilai ANEKA menjadi sangat penting sebagai bentuk pertanggungjawaban peserta sebagai ASN dimana peserta merupakan seorang dokter yang berperan sebagai pelayan publik

Sebagai upaya pemecahan masalah dalam rangka optimalisasi pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru, beberapa upaya kegiatan yang dapat terus berlanjut dilaksanakan (habitulasi) diantaranya :

1. Melakukan edukasi perorangan tentang penyakit hipertensi
2. Memberikan terapi obat untuk 30 hari, hal ini sangat membantu pasien untuk tetap terkontrol minum obat secara rutin mengingat jarak tempuh yang jauh untuk kembali ke Puskesmas.

## **B. SARAN**

1. Untuk mengetahui bagaimana ketercapaian tujuan dari upaya optimalisasi pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru ini secara berkelanjutan, maka perlu dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap tingkat kepatuhan minum obat dan kontrol rutin pasien. Mengevaluasi tingkat keberhasilan terapi obat 30 hari dengan memberikan kartu jadwal pengobatan.
2. Sebagai hasil analisa terhadap kesesuaian SOP hipertensi di Puskesmas Buru, dalam rangka perbaikan standar pelayanan hipertensi, peserta menyarankan bahwa perlu dilakukan penyempurnaan terhadap SOP hipertensi sebagai berikut :
  - a. Perlu dilakukan penyesuaian langkah-langkah prosedur
  - b. Perlu dilengkapi dengan diagram alir.
3. Kegiatan yang tidak terlaksana pada kegiatan aktualisasi ini dapat menjadi pertimbangan untuk dilaksanakan setelah situasi kembali normal dari wabah covid 19, atau sebagai alternatif melalui daring grup sosial media pasien hipertensi bila memungkinkan.
4. Untuk pencegahan (preventif) penyakit hipertensi perlu dilakukan deteksi dini kepada orang – orang dengan factor resiko penyakit tidak menular (PTM) seperti obesitas, merokok, deslepidemia dan lainnyamelalui penguatan program PTM.
5. Penguatan kerjasama dengan bidan desa dalam tatalaksana hipertensi dapat menjadi alternatif untuk mempendek rentang jarak tempuh pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kusumasari, B., Dwiputrianti, S., Allo, E.L., *“Akuntabilitas”* : Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2015.
- Tim Penulis Komisi Pemberantasan Korupsi. *“Anti Korupsi”* : Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan I/II dan III, Lembaga Administrasi Negara, 2015.
- Kumorotomo, W., Wirapradja, N.R.D., Imbaruddin, A., *“Etika Publik”* : Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2015.
- Utomo, T.W.W, Basseng, Purwana, B.H., *“Habitiasi”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2017
- Taufiq, M., Yuniarsih, Tj., *“Komitmen Mutu”* : Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2015.
- Irawati, E., Fatimah, E., *“Manajemen ASN”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS, Lembaga Administrasi Negara, 2017.
- Latief, Y., Suryanto, A., Muslim, A.A., *“Nasionalisme”* : Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2015.
- Purwanto, E.A., Tyastianti, D., Taufiq, A., Novianto, W., *“Pelayanan Publik”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS, Lembaga Administrasi Negara, 2017.
- Suwarno, Y., Sejati, T.A., *“Whole of Government”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS, Lembaga Administrasi Negara, 2017.
- Basseng, Ferrijana, S., Wahidin, S., *“Wawasan Kebangsaan dan Nilai – Nilai Bela Negara”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Golongan II dan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2019.
- Idris, I., Suwarno, Y., Purwana, B.H., Dendi T, S., Imran, S., Nursa, B.S.P., *“Analisis Isu Kontemporer”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Golongan II dan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2019.
- Ferrijana, S., Suhartono, B., Erawanto, S., *“Kesiapsiagaan Bela Negara”* : Modul Pelatihan Dasar Calon PNS Golongan II dan Golongan III, Lembaga Administrasi Negara, 2019.

- Wantini,N.A., Indrayani,N., “Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA)”, Jurnal Ners dan Kebidanan, 2019.
- Pakendek,A., “*Informed Consent Dalam Pelayanan Kesehatan*”, Al – Ihkam Vol. V, No.2 : 309-318, Desember 2010.
- Kementerian Kesehatan RI, “*Panduan Nasional Gerakan Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*”, Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, 2015.
- Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa”, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 4 Desember 2017.
- Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan”, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 15 Januari 2019.
- Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, 28 Desember 2018.
- Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat”, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 17 Oktober 2014.
- Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasangan pada Orang Dengan Gangguan Jiwa”, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 4 Desember 2017.
- Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara, ”Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Negara Nomor : PER/21/M.PAN/11/2008 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operational Prosedur, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara, 26 November 2008

## DAFTAR LAMPIRAN

- Dokumentasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi
- Resume Materi Agenda II dan III
- Bukti Fisik Output Kegiatan
- Profil Organisasi
- Data Diri Peserta, Mentor, Dan *Coach*
- Lembar Pengendalian Aktualisasi Coach dan Mentor

Bapelkes Batam

## Dokumentasi Hasil Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi

### Kegiatan 1 : Konsultasi kegiatan rancangan aktualisasi kepada Kepala Puskesmas, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM.

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal																																
		Output Proses	Output Hasil																																	
1	1. Menyiapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM		Daftar Rancangan Kegiatan Aktualisasi	23 Maret 2020																																
	2. Mengajukan permohonan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program		Pernyataan kesediaan konsultasi  <div style="text-align: center;"> <small>LEMBAR KONSULTASI RANCANGAN KEGIATAN AKTUALISASI DENGAN PIMPINAN, PJ UKP DAN PEMEGANG PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR</small> </div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">NAMA PESERTA</td> <td colspan="2">dr. WAN MARYA ULFA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">INSTANSI</td> <td colspan="2">PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TEMPAT AKTUALISASI</td> <td colspan="2">UPT PUSKESMAS BUBU</td> </tr> <tr> <th>NO</th> <th>HARI / TANGGAL</th> <th>URAIAN</th> <th>CATATAN KONSULTASI</th> <th>PARAF</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>Senin, 23 Maret 2020</td> <td>Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada Pimpinan.</td> <td>Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Senin, 23 Maret 2020</td> <td>Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada PJ UKP.</td> <td>Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Senin, 23 Maret 2020</td> <td>Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada Pemegang Program PTM.</td> <td>Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.</td> <td> Pia. Oetayanti</td> </tr> </table>	NAMA PESERTA		dr. WAN MARYA ULFA		INSTANSI		PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN		TEMPAT AKTUALISASI		UPT PUSKESMAS BUBU		NO	HARI / TANGGAL	URAIAN	CATATAN KONSULTASI	PARAF	1	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada Pimpinan.	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.		2	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada PJ UKP.	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.		3	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada Pemegang Program PTM.	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.	 Pia. Oetayanti	23 Maret 2020
NAMA PESERTA		dr. WAN MARYA ULFA																																		
INSTANSI		PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN																																		
TEMPAT AKTUALISASI		UPT PUSKESMAS BUBU																																		
NO	HARI / TANGGAL	URAIAN	CATATAN KONSULTASI	PARAF																																
1	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada Pimpinan.	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.																																	
2	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada PJ UKP.	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.																																	
3	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari Selasa, 24 Maret 2020 kepada Pemegang Program PTM.	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020.	 Pia. Oetayanti																																

3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM

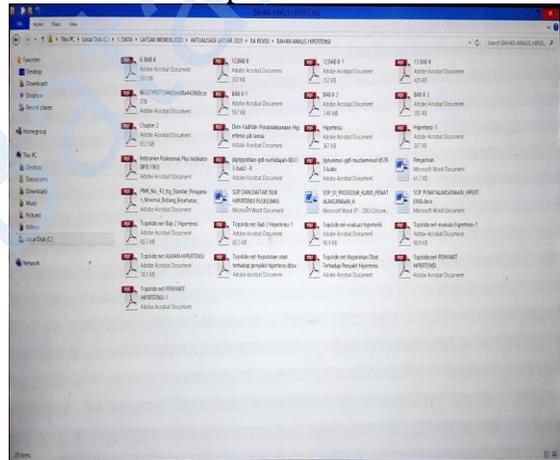


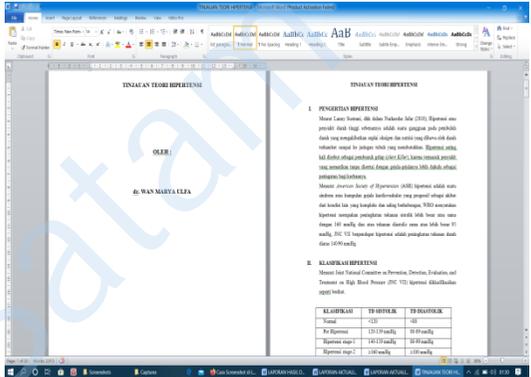
dukungan dan tandatangan persetujuan

24 Maret 2020

NO	HARI / TANGGAL	URAIAN	CATATAN KONSULTASI	PARAF
4	Selasa, 24 Maret 2020	Pemaparan Rancangan Kegiatan Aktualisasi beserta rencana jadwal pelaksanaannya kepada <b>Pimpinan</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>Secara prinsip Rancangan Kegiatan dan Rencana Jadwal yang disusun dapat dilaksanakan.</li> <li>Sehubungan dengan situasi wabah COVID 19 dan penangulangannya di Kabupaten Karimun, maka kegiatan yang mengumpulkan orang / pasien disesuaikan dengan himbuan yang berlaku.</li> <li>Untuk itu disarankan kegiatan lapangan dapat melibatkan atau didelegasikan pelaksanaannya melalui Bidan Desa.</li> </ul>	
5	Selasa, 24 Maret 2020	Pemaparan Rancangan Kegiatan Aktualisasi beserta rencana jadwal pelaksanaannya kepada <b>PJ UKP</b>	Secara umum kegiatan aktualisasi terkait hipertensi sangat membantu dalam pelaksanaan pelayanan pada UKP di Puskesmas Buru, untuk itu PJ UKP akan mendukung pelaksanaannya.	
6	Selasa, 24 Maret 2020	Pemaparan Rancangan Kegiatan Aktualisasi beserta rencana jadwal pelaksanaannya kepada <b>Pemegang Program PTM</b> .	Pada prinsipnya, pemegang program siap membantu dalam pelaksanaan rancangan kegiatan aktualisasi sesuai dengan arahan atasan.	

**Kegiatan 2 : Mempelajari penyakit Hipertensi .**

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal
		Output Proses	Output Hasil	
2	1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi		<p><b>Kumpulan literatur</b></p> 	26 – 27 Maret 2020

	<p>2. Melakukan studi literatur terkait penyakit hipertensi</p>		<p style="text-align: center;"><b>Catatan hasil studi</b></p> 	<p>26 – 27 Maret 2020</p>
	<p>3. Menyampaikan hasil studi literatur terkait penyakit hipertensi kepada pimpinan</p>		<p style="text-align: center;"><b>Lembaran hasil tinjauan teori penyakit hipertensi dan Lembaran persetujuan</b></p> <p style="text-align: center;"><b>LEMBAR PERSETUJUAN KEGIATAN AKTUALISASI KEDUA MEMPELAJARI PENYAKIT HIPERTENSI</b></p> <p style="text-align: center;"><b>“ TINJAUAN TEORI PENYAKIT HIPERTENSI “</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Oleh :</b></p> <p><b>Nama : dr. WAN MARYA ULFA</b>  <b>NIP. : 19851114 201902 2 002</b>  <b>Pangkat / Golongan : III. b</b>  <b>Jabatan : Dokter Ahli Pertama</b>  <b>Instansi : UPT Puskesmas Baru</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Disampaikan Pada :</b></p> <p><b>Hari/tanggal : Sabtu / 28 Maret 2020</b>  <b>Tempat : UPT. PUSKESMAS BURU</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Menyetujui,</b>  <b>Kepala UPT. PUSKESMAS BURU</b></p> <p style="text-align: center;">  <b>dr. DAPOT NAINGOLAN</b>  <b>NIP. 19691011 200604 1 011</b></p>	<p>28 Maret 2020</p>

			<p style="text-align: center;"><b>TINJAUAN TEORI HIPERTENSI</b></p> <p style="text-align: center;"><b>OLEH :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>dr. WAN MARYA ULFA</b></p> <p style="text-align: center;"><b>LATSAR CPNS KABUPATEN KARIMUN</b> <b>2020</b></p> <p><i>*Materi lengkap di Lampiran</i></p>	
--	--	--	--	--

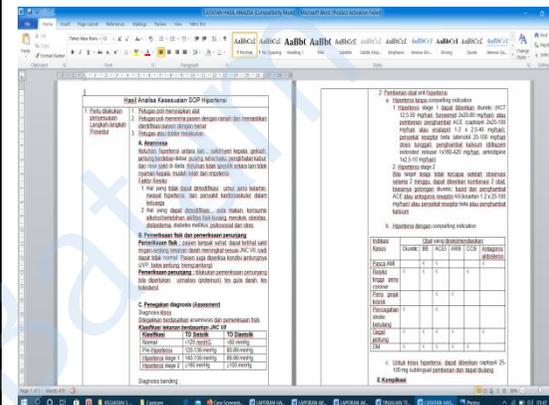
**Kegiatan 3 : Membuat Analisa Kesesuaian SOP Hipertensi .**

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal																																															
		Output Proses	Output Hasil																																																
3	1. Mengumpulkan literature terkait SOP hipertensi		<p style="text-align: center;"><b>Kumpulan literatur</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">   <b>SOP</b> </td> <td style="text-align: center;"><b>HIPERTENSI</b></td> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">  </td> </tr> <tr> <td>No.Dokumen : /UKP/VII/2018</td> </tr> <tr> <td>No.Revisi :</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Terbit : 11 JULI 2018</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Halaman : 1 / 2</td> <td style="text-align: center;">                 dr. Dapot Nainggolan                  NIP. 196910112006041011             </td> </tr> <tr> <td colspan="3">Puskesmas Buru</td> </tr> <tr> <td>1. Pengertian</td> <td colspan="2">Hipertensi adalah suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari <math>\geq 140</math> mmHg dan atau diastolik <math>\geq 90</math> mmHg</td> </tr> <tr> <td>2. Tujuan</td> <td colspan="2">Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penatalaksanaan dan penanganan pasien dengan hipertensi</td> </tr> <tr> <td>3. Kebijakan</td> <td colspan="2">Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buru Nomor 01/UKP/Tahun 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas</td> </tr> <tr> <td>4. Referensi</td> <td colspan="2">Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Tingkat Pertama</td> </tr> <tr> <td>5. Alat dan bahan</td> <td colspan="2">                 1. Alat tulis                  2. Rekam medis pasien                  3. Stetoskop                  4. Tensimeter                  5. Penlight/ senter             </td> </tr> <tr> <td>6. Langkah-langkah Prosedur</td> <td colspan="2">                 1. Petugas poli menyiapkan alat                  2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar                  3. Petugas atau dokter melakukan anamnesa tentang keluhan pasien nyeri kepala, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, faktor resiko (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres).                  4. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan                  5. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan                  6. Petugas/dokter melakukan penegakan diagnose (pre hipertensi, hipertensi stage-1, hipertensi stage-2) dan merujuk pasien bila diperlukan                  7. Jika dirujuk mengacu pada kriteria (hipertensi dengan komplikasi, resistensi hipertensi, hipertensi emergensi)                  8. Petugas/dokter menuliskan resep                  9. Petugas poli memberikan konseling dan edukasi berupa perubahan gaya hidup) kepada pasien/keluarga             </td> </tr> <tr> <td>7. Unit Terkait</td> <td colspan="2">                 1. Pendaftaran                  2. Poli Umum                  3. Apotek                  4. Laboratorium             </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">8. Rekamam Historis</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">No</td> <td style="text-align: center;">Halaman</td> <td style="text-align: center;">Yang dirubah</td> <td style="text-align: center;">Perubahan</td> <td style="text-align: center;">Diberlakukan Tanggal</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	 <b>SOP</b>	<b>HIPERTENSI</b>		No.Dokumen : /UKP/VII/2018	No.Revisi :	Tanggal Terbit : 11 JULI 2018	Halaman : 1 / 2		dr. Dapot Nainggolan NIP. 196910112006041011	Puskesmas Buru			1. Pengertian	Hipertensi adalah suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari $\geq 140$ mmHg dan atau diastolik $\geq 90$ mmHg		2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penatalaksanaan dan penanganan pasien dengan hipertensi		3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buru Nomor 01/UKP/Tahun 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas		4. Referensi	Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Tingkat Pertama		5. Alat dan bahan	1. Alat tulis 2. Rekam medis pasien 3. Stetoskop 4. Tensimeter 5. Penlight/ senter		6. Langkah-langkah Prosedur	1. Petugas poli menyiapkan alat 2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar 3. Petugas atau dokter melakukan anamnesa tentang keluhan pasien nyeri kepala, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, faktor resiko (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres). 4. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan 5. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan 6. Petugas/dokter melakukan penegakan diagnose (pre hipertensi, hipertensi stage-1, hipertensi stage-2) dan merujuk pasien bila diperlukan 7. Jika dirujuk mengacu pada kriteria (hipertensi dengan komplikasi, resistensi hipertensi, hipertensi emergensi) 8. Petugas/dokter menuliskan resep 9. Petugas poli memberikan konseling dan edukasi berupa perubahan gaya hidup) kepada pasien/keluarga		7. Unit Terkait	1. Pendaftaran 2. Poli Umum 3. Apotek 4. Laboratorium		8. Rekamam Historis				No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal						30 – 31 Maret 2020
 <b>SOP</b>	<b>HIPERTENSI</b>																																																		
	No.Dokumen : /UKP/VII/2018																																																		
	No.Revisi :																																																		
	Tanggal Terbit : 11 JULI 2018																																																		
Halaman : 1 / 2		dr. Dapot Nainggolan NIP. 196910112006041011																																																	
Puskesmas Buru																																																			
1. Pengertian	Hipertensi adalah suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari $\geq 140$ mmHg dan atau diastolik $\geq 90$ mmHg																																																		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penatalaksanaan dan penanganan pasien dengan hipertensi																																																		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buru Nomor 01/UKP/Tahun 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas																																																		
4. Referensi	Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Tingkat Pertama																																																		
5. Alat dan bahan	1. Alat tulis 2. Rekam medis pasien 3. Stetoskop 4. Tensimeter 5. Penlight/ senter																																																		
6. Langkah-langkah Prosedur	1. Petugas poli menyiapkan alat 2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar 3. Petugas atau dokter melakukan anamnesa tentang keluhan pasien nyeri kepala, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, faktor resiko (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres). 4. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan 5. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan 6. Petugas/dokter melakukan penegakan diagnose (pre hipertensi, hipertensi stage-1, hipertensi stage-2) dan merujuk pasien bila diperlukan 7. Jika dirujuk mengacu pada kriteria (hipertensi dengan komplikasi, resistensi hipertensi, hipertensi emergensi) 8. Petugas/dokter menuliskan resep 9. Petugas poli memberikan konseling dan edukasi berupa perubahan gaya hidup) kepada pasien/keluarga																																																		
7. Unit Terkait	1. Pendaftaran 2. Poli Umum 3. Apotek 4. Laboratorium																																																		
8. Rekamam Historis																																																			
No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal																																															

2. Melakukan analisa kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi

Catatan hasil analisa

1 – 2 April 2020



3. Menyampaikan Hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan

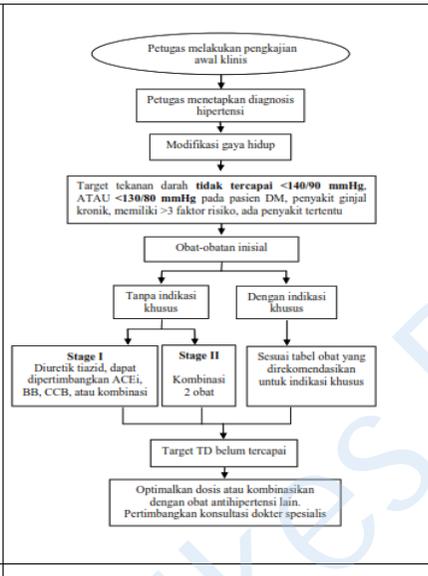
Lembaran hasil analisa kesesuaian dan Lembar persetujuan

3 April 2020



			<p style="text-align: center;"><b>Hasil Analisa</b></p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="1234 347 1368 1169"> <p>1. Perlu dilakukan penyesuaian Langkah-langkah Prosedur</p> </td> <td data-bbox="1368 347 1778 1169"> <p>1. Petugas poli menyiapkan alat  2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar  3. Petugas atau dokter melakukan :</p> <p><b>A. Anamnesa</b>  Keluhan hipertensi antara lain : sakit/nyeri kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, dan rasa sakit di dada. Keluhan tidak spesifik antara lain tidak nyaman kepala, mudah lelah dan impotensi.  Faktor Resiko :  1. Hal yang tidak dapat dimodifikasi : umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler dalam keluarga  2. Hal yang dapat dimodifikasi : pola makan, konsumsi alkohol berlebihan, aktifitas fisik kurang, merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres.</p> <p><b>B. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang</b>  <b>Pemeriksaan fisik</b> : pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-sedang, tekanan darah meningkat sesuai JNC VII, nadi dapat tidak normal. Pasien juga diperiksa kondisi jantungnya (JVP, batas jantung, bising jantung).  <b>Pemeriksaan penunjang</b> : dilakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan : urinalisis (proteinuri), tes gula darah, tes kolesterol.</p> <p><b>C. Penegakan diagnosis (Assesment)</b>  Diagnosis klinis  Ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.  <b>Klasifikasi tekanan berdasarkan JNC VII</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Klasifikasi</th> <th>TD Sistolik</th> <th>TD Diastolik</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normal</td> <td>&lt;120 mmHG</td> <td>&lt;80 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Pre-Hipertensi</td> <td>120-139 mmHg</td> <td>80-89 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 1</td> <td>140-159 mmHg</td> <td>89-99 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 2</td> <td>≥160 mmHg</td> <td>≥100 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>Diagnosis banding ;  a. Proses akibat <i>white coat hypertension</i>  b. Proses akibat obat  c. Nyeri akibat tekanan intraserebral  d. Ensefalitis</p> <p><b>D. Penatalaksanaan komprehensif</b></p> <p>1. Modifikasi gaya hidup : penurunan berat badan, pengaturan pola makan, pembatasan intake natrium, aktifitas fisik, pembatasan konsumsi alcohol</p> </td> </tr> </table>	<p>1. Perlu dilakukan penyesuaian Langkah-langkah Prosedur</p>	<p>1. Petugas poli menyiapkan alat  2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar  3. Petugas atau dokter melakukan :</p> <p><b>A. Anamnesa</b>  Keluhan hipertensi antara lain : sakit/nyeri kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, dan rasa sakit di dada. Keluhan tidak spesifik antara lain tidak nyaman kepala, mudah lelah dan impotensi.  Faktor Resiko :  1. Hal yang tidak dapat dimodifikasi : umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler dalam keluarga  2. Hal yang dapat dimodifikasi : pola makan, konsumsi alkohol berlebihan, aktifitas fisik kurang, merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres.</p> <p><b>B. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang</b>  <b>Pemeriksaan fisik</b> : pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-sedang, tekanan darah meningkat sesuai JNC VII, nadi dapat tidak normal. Pasien juga diperiksa kondisi jantungnya (JVP, batas jantung, bising jantung).  <b>Pemeriksaan penunjang</b> : dilakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan : urinalisis (proteinuri), tes gula darah, tes kolesterol.</p> <p><b>C. Penegakan diagnosis (Assesment)</b>  Diagnosis klinis  Ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.  <b>Klasifikasi tekanan berdasarkan JNC VII</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Klasifikasi</th> <th>TD Sistolik</th> <th>TD Diastolik</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normal</td> <td>&lt;120 mmHG</td> <td>&lt;80 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Pre-Hipertensi</td> <td>120-139 mmHg</td> <td>80-89 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 1</td> <td>140-159 mmHg</td> <td>89-99 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 2</td> <td>≥160 mmHg</td> <td>≥100 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>Diagnosis banding ;  a. Proses akibat <i>white coat hypertension</i>  b. Proses akibat obat  c. Nyeri akibat tekanan intraserebral  d. Ensefalitis</p> <p><b>D. Penatalaksanaan komprehensif</b></p> <p>1. Modifikasi gaya hidup : penurunan berat badan, pengaturan pola makan, pembatasan intake natrium, aktifitas fisik, pembatasan konsumsi alcohol</p>	Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik	Normal	<120 mmHG	<80 mmHg	Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg	Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	89-99 mmHg	Hipertensi stage 2	≥160 mmHg	≥100 mmHg	
<p>1. Perlu dilakukan penyesuaian Langkah-langkah Prosedur</p>	<p>1. Petugas poli menyiapkan alat  2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar  3. Petugas atau dokter melakukan :</p> <p><b>A. Anamnesa</b>  Keluhan hipertensi antara lain : sakit/nyeri kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, dan rasa sakit di dada. Keluhan tidak spesifik antara lain tidak nyaman kepala, mudah lelah dan impotensi.  Faktor Resiko :  1. Hal yang tidak dapat dimodifikasi : umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler dalam keluarga  2. Hal yang dapat dimodifikasi : pola makan, konsumsi alkohol berlebihan, aktifitas fisik kurang, merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres.</p> <p><b>B. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang</b>  <b>Pemeriksaan fisik</b> : pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-sedang, tekanan darah meningkat sesuai JNC VII, nadi dapat tidak normal. Pasien juga diperiksa kondisi jantungnya (JVP, batas jantung, bising jantung).  <b>Pemeriksaan penunjang</b> : dilakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan : urinalisis (proteinuri), tes gula darah, tes kolesterol.</p> <p><b>C. Penegakan diagnosis (Assesment)</b>  Diagnosis klinis  Ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.  <b>Klasifikasi tekanan berdasarkan JNC VII</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Klasifikasi</th> <th>TD Sistolik</th> <th>TD Diastolik</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Normal</td> <td>&lt;120 mmHG</td> <td>&lt;80 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Pre-Hipertensi</td> <td>120-139 mmHg</td> <td>80-89 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 1</td> <td>140-159 mmHg</td> <td>89-99 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Hipertensi stage 2</td> <td>≥160 mmHg</td> <td>≥100 mmHg</td> </tr> </tbody> </table> <p>Diagnosis banding ;  a. Proses akibat <i>white coat hypertension</i>  b. Proses akibat obat  c. Nyeri akibat tekanan intraserebral  d. Ensefalitis</p> <p><b>D. Penatalaksanaan komprehensif</b></p> <p>1. Modifikasi gaya hidup : penurunan berat badan, pengaturan pola makan, pembatasan intake natrium, aktifitas fisik, pembatasan konsumsi alcohol</p>	Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik	Normal	<120 mmHG	<80 mmHg	Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg	Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	89-99 mmHg	Hipertensi stage 2	≥160 mmHg	≥100 mmHg					
Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik																			
Normal	<120 mmHG	<80 mmHg																			
Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg																			
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	89-99 mmHg																			
Hipertensi stage 2	≥160 mmHg	≥100 mmHg																			

2. Perlu dilengkapi dengan Diagram Alir



2. Pemberian obat anti hipertensi

a. Hipertensi tanpa *compelling indication*

1. Hipertensi stage 1 dapat diberikan diuretik (HCT 12,5-50 mg/hari, furosemid 2x20-80 mg/hari), atau pemberian penghambat ACE (captopril 2x25-100 mg/hari atau enalapril 1-2 x 2,5-40 mg/hari), penekat reseptor beta (atenolol 25-100 mg/hari dosis tunggal), penghambat kalsium (diltiazem *extended release* 1x180-420 mg/hari, amlodipine 1x2,5-10 mg/hari)

2. Hipertensi stage 2  
Bila target terapi tidak tercapai setelah observasi selama 2 minggu, dapat diberikan kombinasi 2 obat, biasanya golongan diuretik, tiazid dan penghambat ACE atau antagonis reseptor AII (losartan 1-2 x 25-100 mg/hari) atau penekat reseptor beta atau penghambat kalsium.

b. Hipertensi dengan *compelling indication*

Indikasi Kasus	Obat yang direkomendasikan					
	Diuretik	BB	ACEI	ARB	CCB	Antagonis aldosteron
Pasca AMI	√	√				√
Resiko tinggi peny coroner	√	√	√			√
Peny ginjal kronik			√	√		
Pencegahan stroke berulang	√		√			
Gagal jantung	√	√	√	√		√
DM	√	√	√	√	√	

c. Untuk krisis hipertensi, dapat diberikan captopril 25-100 mg sublingual pemberian dan dapat diulang

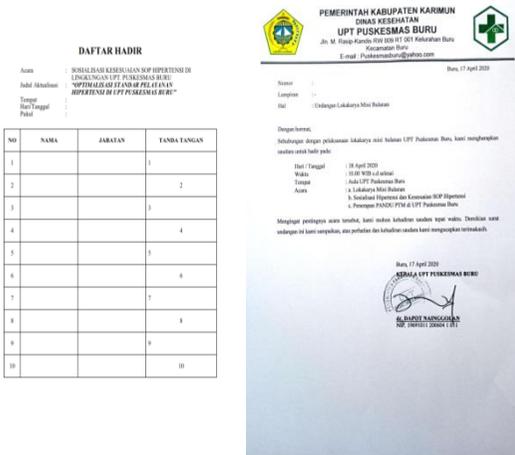
**E. Komplikasi**

Hipertrofi ventrikel kiri, proteinuria dan gangguan fungsi ginjal, aterosklerosis pembuluh darah, retinopati, stroke atau TIA, infark myocard, angina pectoris, serta gagal jantung.

**F. Kriteria rujukan**

- Hipertensi dengan komplikasi
- Resistensi hipertensi
- Krisis hipertensi (hipertensi emergensi dan urgensi)
- Hipertensi dengan kehamilan

**Kegiatan 4 : Melakukan Sosialisasi terkait pelaksanaan Pengawasan dan Pengendalian operasi pengamanan lalu lintas.**

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal
		Output Proses	Output Hasil	
4	1. Menyiapkan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir		<p>Materi penyakit Hipertensi, Materi hasil analisa kesesuaian SOP Undangan dan daftar Hadir</p>  	16 – 17 April 2020

2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru



### Terlaksananya sosialisasi, Notulen sosialisasi

18 April 2020

#### DAFTAR HADIR

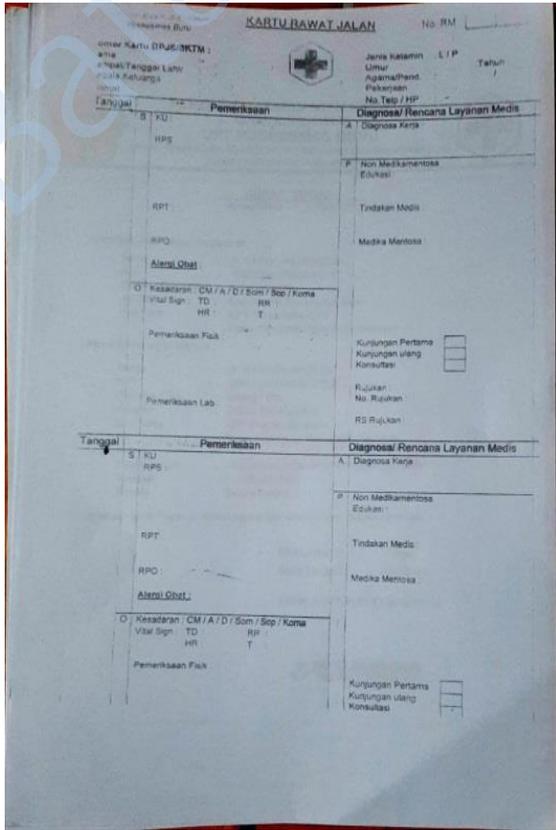
Acara : SOSIALISASI KESESUAIAN SOP HIPERTENSI DI LINGKUNGAN UPT. PUSKESMAS BURU  
 Judul Aktualisasi : "OPTIMALISASI STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI UPT PUSKESMAS BURU"  
 Tempat :  
 Hari/Tanggal :  
 Pukul :

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dr. D. Ningsih	Ka UPT Buru	1
2	Sri Cleandinda	ka-TU. MAM KUNU	2
3	Neni	Frontir	3
4	Dr. Awan Wanya Alpa	DOKTER	4
5	Dr. ANWA BAWA J		5
6	R. M. ARBUES	Staf pem. Anam	6
7	Dini Damayanti		7
8	Eulis Suwanti		
9	Yuliani Andika		
10	Eliza Prana Sari		

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
11	Agien	Perawat	11
12	Gandhi Octaviani	Bidan	12
13	Jarina	Bidan	13
14	Rawaning W.	bidan	14
15	Syifa Nur	Perawat	15
16	Nur Saichahyuni	bidan	16
17	Toba Hidayati	Anisa Apiter	17
18	IRMA SUPRETA	Perawat	18
19	R. Harondar Sabari	Pemula	19
20	Jadun	Perawat	20
21	Asuka Anis Kay	Perawat	21
22	Basriani Rahayu K	bidan	22
23	Lisawati	PPPTK BOK	23
24	TIA HAN-ANU	Perawat	24
25	Muzita	Perawat	25

			<table border="1" data-bbox="1290 288 1731 657"> <tr> <td>26</td> <td>Ryan Octaviano</td> <td>Analis</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>27</td> <td>Asih Venetiana</td> <td>Bidan</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>28</td> <td>SRI ADIL LIDYA</td> <td>SDM</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>MONALISA TEATURUP</td> <td>BIDAN</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>NURRAHMI</td> <td>STAF</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>31</td> <td>Istiqomah</td> <td>Bidan Desa</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>32</td> <td>Zawdah</td> <td>staf</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>33</td> <td></td> <td></td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>34</td> <td></td> <td></td> <td>34</td> </tr> </table> <p data-bbox="1473 671 1532 684"><b>NOTULEN</b></p> <p data-bbox="1294 689 1648 735"> Nama Kegiatan : Sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi  Tanggal : 18 April 2020  Waktu : 10.00 s.d selesai  Tempat : Aula UPT, Puskesmas Buru </p> <p data-bbox="1294 746 1406 759"><u>Pelaksanaan Sosialisasi :</u></p> <ol data-bbox="1294 762 1715 1086" style="list-style-type: none"> <li>1. Acara rapat hari ini dipimpin dan dibuka oleh Kepala UPT, Puskesmas Buru, dr. DAPOT NAINGSOLAN.</li> <li>2. Didampingi oleh Kepala Subb Bagian Tata Usaha UPT, Puskesmas Buru, SRI CHAMSIDAH, Amd. Keb.</li> <li>3. Pemaparan disampaikan oleh dr. WAN MARYA ULFA dengan tema "SOSIALISASI HIPERTENSI DAN KESESUAIAN SOP HIPERTENSI".</li> <li>4. Acara dihadiri oleh tenaga kesehatan dan staf Puskesmas Buru (daftar hadir terlampir).</li> <li>5. Materi yang disampaikan terkait penyakit hipertensi, pengertian, gejala, penyebab, penatalaksanaan dan strategi pengobatannya.</li> <li>6. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi termasuk salah satu dari 12 jenis layanan dasar dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Bidang Kesehatan (Permenkes Nomor 43 Tahun 2016).</li> <li>7. Sebagaimana sub bahasan materi terkait kesesuaian SOP Hipertensi yang dianalisa, ada beberapa masukan yang menjadi perhatian pembicara diantaranya adalah perlu dilakukan penyesuaian langkah – langkah prosedur dan dilengkapi dengan diagram alir.</li> <li>8. Dalam rangka mendorong penguatan terhadap paparan yang disampaikan oleh pembicara, pada sesi diskusi disampaikan oleh Pimpinan beberapa saran yang diharapkan dapat melengkapi tulisan pembicara diantaranya agar data dilengkapi dengan hipertensi di Puskesmas Buru dan PIS-PK.</li> <li>9. Kesimpulan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pelaksanaan Sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi berjalan dengan baik dan lancar.</li> <li>b. Sosialisasi ini dapat diterima dengan baik oleh Pimpinan dan peserta lainnya dan terjadi interaksi aktif dari peserta.</li> </ol> </li> </ol> <p data-bbox="1294 1090 1715 1114">Demikian notulen singkat hasil rapat sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi ini dibuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.</p> <p data-bbox="1576 1118 1648 1171" style="text-align: right;"> Notulis,    <b>ISTIQOMAH</b> </p>	26	Ryan Octaviano	Analis	26	27	Asih Venetiana	Bidan	27	28	SRI ADIL LIDYA	SDM	28	29	MONALISA TEATURUP	BIDAN	29	30	NURRAHMI	STAF	30	31	Istiqomah	Bidan Desa	31	32	Zawdah	staf	32	33			33	34			34	
26	Ryan Octaviano	Analis	26																																					
27	Asih Venetiana	Bidan	27																																					
28	SRI ADIL LIDYA	SDM	28																																					
29	MONALISA TEATURUP	BIDAN	29																																					
30	NURRAHMI	STAF	30																																					
31	Istiqomah	Bidan Desa	31																																					
32	Zawdah	staf	32																																					
33			33																																					
34			34																																					
3.	Meminta saran dan tenaga kesehatan yang hadir	Kepala UPT Puskesmas menyarankan agar memperbaiki terhadap data penyakit yang ada di lingkungan Puskesmas Buru	<p data-bbox="1330 1198 1682 1225">Catatan saran dan masukan</p> <p data-bbox="1249 1270 1783 1337">4. Catatan saran dan masukan tertuang dalam notulen sosialisasi</p>	18 April 2020																																				

**Kegiatan 5 : Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu**

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal
		Output Proses	Output Hasil	
5	1. Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu	 	<p>Rekam medis pasien tersedia dan alat kesehatan tersedia</p> 	6 – 18 April 2020

2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP



Foto pasien dilayani

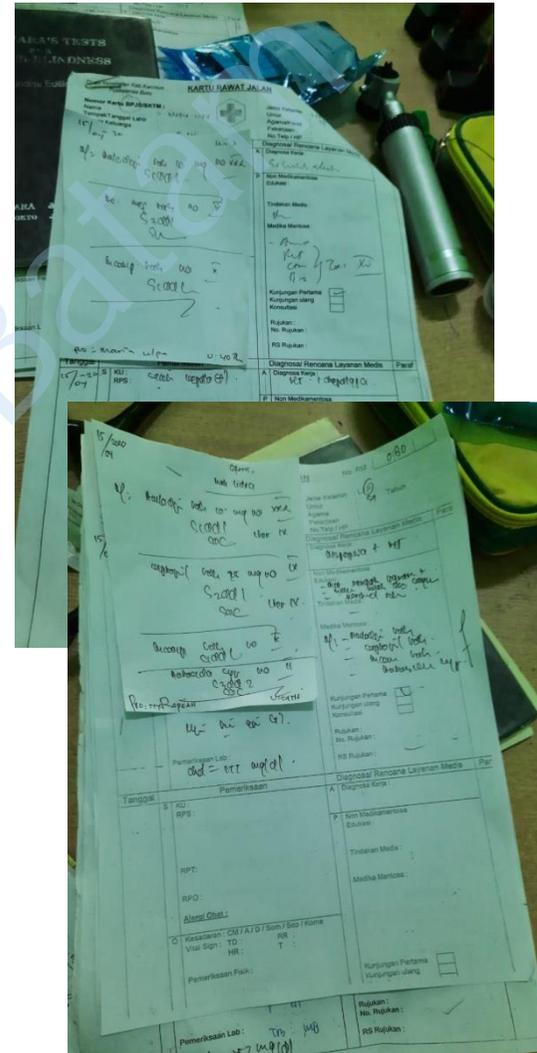
6 – 18 April  
2020

3. Melakukan pencatatan di rekam medis pasien

Selama pelaksanaan kegiatan pemeriksaan pasien hipertensi dalam waktu 11 hari kerja, ada 29 pasien penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas Buru untuk melakukan pemeriksaan.

Rekam medis sudah terisi

6 – 18 April 2020



**Kegiatan 6 : Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung.**

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal
		Output Proses	Output Hasil	
6	1. Mempersiap kan tempat penyuluhan	Penyuluhan hanya dapat dilakukan di dalam ruangan sedangkan untuk di luar ruangan tidak dapat dilaksanakan karena adanya pandemi Covid 19. Sehingga penyuluhan yang dilaksanakan berupa edukasi penyakit hipertensi secara perorangan bersamaan dengan pemeriksaan pasien hipertensi di ruang poli umum.	Tempat penyuluhan tersedia 	6 – 18 April 2020

<p>2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir</p>	<p>Pada tahap ini peserta menyiapkan materi penyuluhan namun oleh karena penyuluhan penyakit hipertensi dilakukan berbarengan dengan kegiatan pemeriksaan pasien, maka kegiatan penyuluhan ini tidak menggunakan undangan dan daftar hadir.</p>	<p>Materi penyuluhan tersedia</p>  <p>The image shows the cover of a brochure or poster for hypertension education. At the top, there is a photograph of a healthcare professional in a white coat measuring a patient's blood pressure. Below the photo, the word 'HIPERTENSI' is written in large, bold, blue capital letters. Underneath that, the author's name 'dr. Wan Marya Ulfa' and her ID number '198511142019022002' are printed in a smaller font.</p>	<p>6 – 18 April 2020</p>
<p>3. Melaksanakan penyuluhan</p>	 <p>The photograph captures a health education session in a clinical setting. A healthcare professional, wearing a white lab coat and a face mask, is standing and presenting educational materials to two women. One woman is seated at a table, also wearing a face mask and a dark hijab. The room has a bright green wall, and various medical supplies and equipment are visible on the table and in the background.</p>	<p>Penyuluhan terlaksana dan Foto</p>	<p>6 – 18 April 2020</p>



**Kegiatan 7 : Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan.**

No	Tahapan Kegiatan	Dokumentasi Tahapan Kegiatan		Tanggal																																				
		Output Proses	Output Hasil																																					
7	1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan		<p style="text-align: center;"><b>Adanya rekapitulasi hasil kegiatan</b></p> <p style="text-align: center;"><b>REKAPITULASI CAPAIAN AKTUALISASI</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 1</td> <td>Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular. 1. Menyapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM. 2. Mengajukan permohonan jadwal kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program. 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM.</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>23 Maret 2020 – 25 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>23 Maret 2020 – 24 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>). Setelah jadwal disepakati, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan (<b>Anti Korupsi</b>), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama (<b>Nasionalisme</b>). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) serta tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>).</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 2</td> <td>Mempelajari penyakit Hipertensi : 1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi 2. Melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi 3. Menyampaikan hasil analisa literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>26 Maret 2020 – 28 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>26 Maret 2020 – 28 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas, kegiatan aktualisasi dilanjutkan dengan mempelajari penyakit hipertensi, diawali dengan mengumpulkan literatur terkait tata laksana penyakit hipertensi, peserta mencari literatur melalui google (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi, dalam melaksanakan analisa literatur dilasari dengan penuh tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), peserta melakukan diskusi dengan pimpinan terkait penyakit hipertensi dengan sopan dan jujur (<b>Etika Publik</b>), menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan tidak diskriminatif (<b>Etika Publik</b>).</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Peserta menyiapkan rekam medis dan alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien dengan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis (<b>Anti Korupsi</b>) dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>), peserta melakukan anamnesa dengan menggunakan bahasa Indonesia (<b>Nasionalisme</b>), pemeriksaan fisik , pemeriksaan darah sesuai indikasi dan menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan kelimam kolaborasi yang telah peserta pelajari (<b>Komitmen Mutu</b>)</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6</td> <td>Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung : 1. Mempersiapkan materi penyuluhan 2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir 3. Melakukan penyuluhan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), diberikan edukasi/penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>) disampaikan dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) tanpa diskriminasi (<b>Anti Korupsi</b>)</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7</td> <td>Finalisasi dan pelaporan hasil kegiatan 1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan kan laporan evaluasi kegiatan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>20 April 2020 – 23 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>1 Mei 2020 – 3 Mei 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapan hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), kemudian melakukan telaah/evaluasi rekapan yang sudah peserta kumpulkan satu persatu dengan teliti dan beraturan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), untuk penyampaian hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> (<b>Komitmen Mutu</b>)</td> </tr> </table>	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular. 1. Menyapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM. 2. Mengajukan permohonan jadwal kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program. 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM.	Tanggal Rencana	23 Maret 2020 – 25 Maret 2020	Tanggal Pelaksanaan	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ). Setelah jadwal disepakati, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama ( <b>Nasionalisme</b> ). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ).	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 2	Mempelajari penyakit Hipertensi : 1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi 2. Melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi 3. Menyampaikan hasil analisa literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan	Tanggal Rencana	26 Maret 2020 – 28 Maret 2020	Tanggal Pelaksanaan	26 Maret 2020 – 28 Maret 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas, kegiatan aktualisasi dilanjutkan dengan mempelajari penyakit hipertensi, diawali dengan mengumpulkan literatur terkait tata laksana penyakit hipertensi, peserta mencari literatur melalui google ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi, dalam melaksanakan analisa literatur dilasari dengan penuh tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), peserta melakukan diskusi dengan pimpinan terkait penyakit hipertensi dengan sopan dan jujur ( <b>Etika Publik</b> ), menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan tidak diskriminatif ( <b>Etika Publik</b> ).	Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Peserta menyiapkan rekam medis dan alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis ( <b>Anti Korupsi</b> ) dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ), peserta melakukan anamnesa dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ), pemeriksaan fisik , pemeriksaan darah sesuai indikasi dan menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan kelimam kolaborasi yang telah peserta pelajari ( <b>Komitmen Mutu</b> )	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung : 1. Mempersiapkan materi penyuluhan 2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir 3. Melakukan penyuluhan	Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), diberikan edukasi/penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) disampaikan dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) tanpa diskriminasi ( <b>Anti Korupsi</b> )	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7	Finalisasi dan pelaporan hasil kegiatan 1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan kan laporan evaluasi kegiatan	Tanggal Rencana	20 April 2020 – 23 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	1 Mei 2020 – 3 Mei 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapan hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian melakukan telaah/evaluasi rekapan yang sudah peserta kumpulkan satu persatu dengan teliti dan beraturan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), untuk penyampaian hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> ( <b>Komitmen Mutu</b> )	20 – 25 April 2020
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular. 1. Menyapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM. 2. Mengajukan permohonan jadwal kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program. 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM.																																							
Tanggal Rencana	23 Maret 2020 – 25 Maret 2020																																							
Tanggal Pelaksanaan	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020																																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ). Setelah jadwal disepakati, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama ( <b>Nasionalisme</b> ). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ).																																							
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 2	Mempelajari penyakit Hipertensi : 1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi 2. Melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi 3. Menyampaikan hasil analisa literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan																																							
Tanggal Rencana	26 Maret 2020 – 28 Maret 2020																																							
Tanggal Pelaksanaan	26 Maret 2020 – 28 Maret 2020																																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas, kegiatan aktualisasi dilanjutkan dengan mempelajari penyakit hipertensi, diawali dengan mengumpulkan literatur terkait tata laksana penyakit hipertensi, peserta mencari literatur melalui google ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi, dalam melaksanakan analisa literatur dilasari dengan penuh tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), peserta melakukan diskusi dengan pimpinan terkait penyakit hipertensi dengan sopan dan jujur ( <b>Etika Publik</b> ), menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan tidak diskriminatif ( <b>Etika Publik</b> ).																																							
Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020																																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Peserta menyiapkan rekam medis dan alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis ( <b>Anti Korupsi</b> ) dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ), peserta melakukan anamnesa dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ), pemeriksaan fisik , pemeriksaan darah sesuai indikasi dan menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan kelimam kolaborasi yang telah peserta pelajari ( <b>Komitmen Mutu</b> )																																							
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung : 1. Mempersiapkan materi penyuluhan 2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir 3. Melakukan penyuluhan																																							
Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020																																							
Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020																																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), diberikan edukasi/penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) disampaikan dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) tanpa diskriminasi ( <b>Anti Korupsi</b> )																																							
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7	Finalisasi dan pelaporan hasil kegiatan 1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan kan laporan evaluasi kegiatan																																							
Tanggal Rencana	20 April 2020 – 23 April 2020																																							
Tanggal Pelaksanaan	1 Mei 2020 – 3 Mei 2020																																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapan hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian melakukan telaah/evaluasi rekapan yang sudah peserta kumpulkan satu persatu dengan teliti dan beraturan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), untuk penyampaian hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> ( <b>Komitmen Mutu</b> )																																							

			<table border="1"> <tr> <td>Kegiatan Tahapan Kegiatan 3</td> <td>Membuat analisa kesesuaian SOP hipertensi 1. Mengumpulkan literature terkait SOP Hipertensi 2. Melakukan analisis kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi 3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>30 Maret 2020 – 1 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>30 Maret 2020 – 3 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Kegiatan ini diawali dengan peserta mengumpulkan literature terkait SOP hipertensi yang telah dipelajari dari teori-teori hipertensi di kegiatan 2, kemudian peserta melakukan analisa kesesuaian SOP hipertensi Puskesmas Baru dengan penuh tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), dimana menurut peserta SOP Hipertensi yang ada sudah cukup baik tetapi masih kurang lengkap pada langkah-langkah prosedurnya, kemudian peserta membuat hasil analisa kesesuaian SOP menurut ilmu yang telah peserta pelajari dengan baik dan benar (<b>Komitmen Mutu</b>) dan menyempulkannya kepada pimpinan dengan sopan dan jujur (<b>Etika Publik</b>) serta menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>)</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan Tahapan Kegiatan 4</td> <td>Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Baru 1. Menyampaikan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir 2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Baru 3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>2 April 2020 – 4 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>16 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Kegiatan ini diawali dengan peserta menghadap pimpinan dengan percaya diri (<b>Akuntabilitas</b>) untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan sosialisasi, setelah mendapatkan waktu yang tepat peserta kemudian membuat undangan, daftar hadir, notulen serta mengumpulkan materi penyakit hipertensi dan materi hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi dalam bentuk bahan tayang dengan baik dan benar (<b>Komitmen Mutu</b>), peserta hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa Indonesia (<b>Nasionalisme</b>) serta sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>)</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan Tahapan Kegiatan 5</td> <td>Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu 1. Menyapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP 3. Melakukan penentuan di rekam medis pasien</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> </table>	Kegiatan Tahapan Kegiatan 3	Membuat analisa kesesuaian SOP hipertensi 1. Mengumpulkan literature terkait SOP Hipertensi 2. Melakukan analisis kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi 3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan	Tanggal Rencana	30 Maret 2020 – 1 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	30 Maret 2020 – 3 April 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta mengumpulkan literature terkait SOP hipertensi yang telah dipelajari dari teori-teori hipertensi di kegiatan 2, kemudian peserta melakukan analisa kesesuaian SOP hipertensi Puskesmas Baru dengan penuh tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), dimana menurut peserta SOP Hipertensi yang ada sudah cukup baik tetapi masih kurang lengkap pada langkah-langkah prosedurnya, kemudian peserta membuat hasil analisa kesesuaian SOP menurut ilmu yang telah peserta pelajari dengan baik dan benar ( <b>Komitmen Mutu</b> ) dan menyempulkannya kepada pimpinan dengan sopan dan jujur ( <b>Etika Publik</b> ) serta menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> )	Kegiatan Tahapan Kegiatan 4	Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Baru 1. Menyampaikan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir 2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Baru 3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir	Tanggal Rencana	2 April 2020 – 4 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	16 April 2020 – 18 April 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menghadap pimpinan dengan percaya diri ( <b>Akuntabilitas</b> ) untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan sosialisasi, setelah mendapatkan waktu yang tepat peserta kemudian membuat undangan, daftar hadir, notulen serta mengumpulkan materi penyakit hipertensi dan materi hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi dalam bentuk bahan tayang dengan baik dan benar ( <b>Komitmen Mutu</b> ), peserta hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ) serta sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> )	Kegiatan Tahapan Kegiatan 5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu 1. Menyapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP 3. Melakukan penentuan di rekam medis pasien	Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020	
Kegiatan Tahapan Kegiatan 3	Membuat analisa kesesuaian SOP hipertensi 1. Mengumpulkan literature terkait SOP Hipertensi 2. Melakukan analisis kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi 3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan																							
Tanggal Rencana	30 Maret 2020 – 1 April 2020																							
Tanggal Pelaksanaan	30 Maret 2020 – 3 April 2020																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta mengumpulkan literature terkait SOP hipertensi yang telah dipelajari dari teori-teori hipertensi di kegiatan 2, kemudian peserta melakukan analisa kesesuaian SOP hipertensi Puskesmas Baru dengan penuh tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), dimana menurut peserta SOP Hipertensi yang ada sudah cukup baik tetapi masih kurang lengkap pada langkah-langkah prosedurnya, kemudian peserta membuat hasil analisa kesesuaian SOP menurut ilmu yang telah peserta pelajari dengan baik dan benar ( <b>Komitmen Mutu</b> ) dan menyempulkannya kepada pimpinan dengan sopan dan jujur ( <b>Etika Publik</b> ) serta menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> )																							
Kegiatan Tahapan Kegiatan 4	Melakukan sosialisasi kesesuaian SOP kepada Pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Baru 1. Menyampaikan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir 2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Baru 3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir																							
Tanggal Rencana	2 April 2020 – 4 April 2020																							
Tanggal Pelaksanaan	16 April 2020 – 18 April 2020																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menghadap pimpinan dengan percaya diri ( <b>Akuntabilitas</b> ) untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan sosialisasi, setelah mendapatkan waktu yang tepat peserta kemudian membuat undangan, daftar hadir, notulen serta mengumpulkan materi penyakit hipertensi dan materi hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi dalam bentuk bahan tayang dengan baik dan benar ( <b>Komitmen Mutu</b> ), peserta hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ) serta sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> )																							
Kegiatan Tahapan Kegiatan 5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu 1. Menyapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP 3. Melakukan penentuan di rekam medis pasien																							
Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020																							
2. Menelaah rekapitulasi / evaluasi kegiatan			<p>Rekapitulasi kegiatan tertelaah / dievaluasi</p> <p><b>REKAPITULASI TELAHAH CAPAIAN AKTUALISASI</b></p> <table border="1"> <tr> <td>Kegiatan Tahapan Kegiatan 1</td> <td>Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular 1. Menyapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM 2. Mengajukan permohonan jadwal kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>23 Maret 2020 – 24 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>23 Maret 2020 – 24 Maret 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>). Setelah jadwal disetujui, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan (<b>Anti Korupsi</b>), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama (<b>Nasionalisme</b>). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) serta tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>).</td> </tr> <tr> <td>Kemudia</td> <td>Sampai saat ini tidak ada kendala yang berarti, namun dengan adanya wabah covid 19, penentuan jadwal pertemuan, kegiatan maupun konsultasi agak terbatas.</td> </tr> <tr> <td>Nilai-Nilai Dasar yang Relevan</td> <td>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mendiskusikan rancangan aktualisasi yang akan dilaksanakan bersama Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program UKP perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi</b>.</td> </tr> <tr> <td>Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi</td> <td>Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal".</td> </tr> <tr> <td>Pengaitan nilai-nilai organisasi</td> <td>Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu: Akuntabel</td> </tr> <tr> <td>Output Kegiatan</td> <td>Izin dan dukungan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</td> </tr> <tr> <td>Manfaat/Hasil Capaian</td> <td>Manfaat dan kegiatan ini adalah:</td> </tr> </table>	Kegiatan Tahapan Kegiatan 1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular 1. Menyapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM 2. Mengajukan permohonan jadwal kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM	Tanggal Rencana	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020	Tanggal Pelaksanaan	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ). Setelah jadwal disetujui, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama ( <b>Nasionalisme</b> ). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ).	Kemudia	Sampai saat ini tidak ada kendala yang berarti, namun dengan adanya wabah covid 19, penentuan jadwal pertemuan, kegiatan maupun konsultasi agak terbatas.	Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mendiskusikan rancangan aktualisasi yang akan dilaksanakan bersama Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program UKP perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi</b> .	Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal".	Pengaitan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu: Akuntabel	Output Kegiatan	Izin dan dukungan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi	Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat dan kegiatan ini adalah:	20 – 25 April 2020
Kegiatan Tahapan Kegiatan 1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan Pimpinan, PJ UKP dan Pemegang program penyakit tidak menular 1. Menyapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM 2. Mengajukan permohonan jadwal kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program 3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM																							
Tanggal Rencana	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020																							
Tanggal Pelaksanaan	23 Maret 2020 – 24 Maret 2020																							
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ). Setelah jadwal disetujui, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri ( <b>Komitmen Mutu</b> ), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan ( <b>Anti Korupsi</b> ), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama ( <b>Nasionalisme</b> ). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) serta tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ).																							
Kemudia	Sampai saat ini tidak ada kendala yang berarti, namun dengan adanya wabah covid 19, penentuan jadwal pertemuan, kegiatan maupun konsultasi agak terbatas.																							
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mendiskusikan rancangan aktualisasi yang akan dilaksanakan bersama Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program UKP perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi</b> .																							
Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan yang dilakukan sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal".																							
Pengaitan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu: Akuntabel																							
Output Kegiatan	Izin dan dukungan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi																							
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat dan kegiatan ini adalah:																							



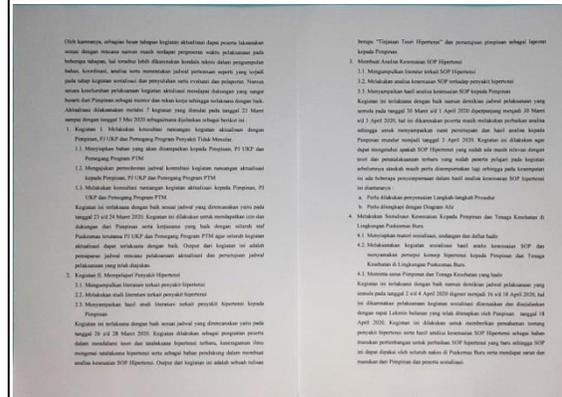
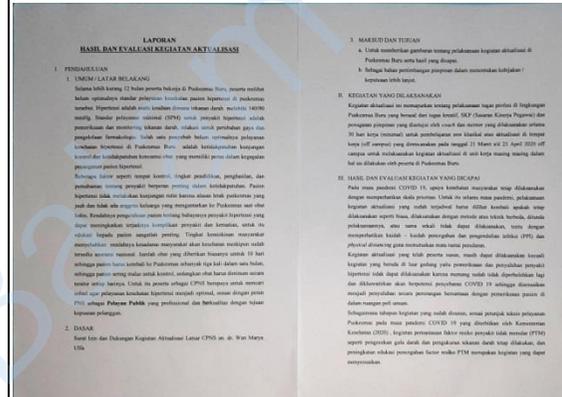
			<table border="1"> <tr> <td>Manfaat/Hasil Capaian</td> <td>Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman tentang penyakit hipertensi 2. Mendapat saran dan masukan dari Pimpinan dan peserta sosialisasi</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 5</td> <td>Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu 1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/dukungan sesuai SOP 3. Melakukan pemasangan di rekam medis pasien</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Peserta menyiapkan rekam medis dan alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien dengan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis (<b>Anti Korupsi</b>) dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>), peserta melakukan anamnesis dengan menggunakan bahasa Indonesia (<b>Nasionalisme</b>), pemeriksaan fisik , pemeriksaan darah sesuai indikasi dan menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan kelima kodeketer yang telah peserta pelajari (<b>Komitmen Mutu</b>)</td> </tr> <tr> <td>Kendala</td> <td>Kegiatan pemeriksaan pasien di Posbindu / luar gedung tidak bisa terlaksana karena adanya wabah covid19 sehingga pemeriksaan pasien hanya dilakukan di dalam gedung ruang poli umum.</td> </tr> <tr> <td>Nilai-Nilai Dasar yang Relevan</td> <td>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, Anti Korupsi</b></td> </tr> <tr> <td>Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi</td> <td>Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya</td> </tr> <tr> <td>Pengutan nilai-nilai organisasi</td> <td>Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel</td> </tr> <tr> <td>Output Kegiatan</td> <td>Foto pemeriksaan pasien, lembar rekam medis yang sudah terisi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</td> </tr> <tr> <td>Manfaat/Hasil Capaian</td> <td>Manfaat kegiatan ini : 1. Melakukan pengobatan pasien hipertensi sesuai tatalaksana hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin 3. Membangun kesadaran pasien terhadap bahayanya hipertensi</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6</td> <td>Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung 1. Menyiapkan materi penyuluhan 2. Menyiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir 3. Melaksanakan penyuluhan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>6 April 2020 – 18 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), diberikan edukasi penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>) disampaikan dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) tanpa diskriminasi (<b>Anti Korupsi</b>) Kegiatan penyuluhan diluar gedung tidak dapat dilaksanakan karena adanya wabah covid19, sehingga penyuluhan dilakukan untuk perorangan sejalan dengan kegiatan pemeriksaan pasien.</td> </tr> <tr> <td>Kendala</td> <td>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b></td> </tr> <tr> <td>Nilai-Nilai Dasar yang Relevan</td> <td>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b></td> </tr> <tr> <td>Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi</td> <td>Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya</td> </tr> <tr> <td>Pengutan nilai-nilai organisasi</td> <td>Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel</td> </tr> <tr> <td>Output Kegiatan</td> <td>Materi penyuluhan dan foto edukasi pasien dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</td> </tr> <tr> <td>Manfaat/Hasil Capaian</td> <td>Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman kepada pasien tentang bahaya hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin</td> </tr> <tr> <td>Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7</td> <td>Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan 1. Menyiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi/evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Rencana</td> <td>19 April 2020 – 23 April 2020</td> </tr> <tr> <td>Tanggal Pelaksanaan</td> <td>1 Mei 2020 – 5 Mei 2020</td> </tr> <tr> <td>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</td> <td>Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapun hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), kemudian melakukan telah/evaluasi rekapun yang sudah peserta kumpulkan satu peserta dengan teliti dan beraturan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), untuk penyampaian hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> (<b>Komitmen Mutu</b>)</td> </tr> <tr> <td>Kendala</td> <td>Kegiatan ini tidak sesuai jadwal pelaksanaannya karena memerlukan waktu dalam pengumpulan data capaian, koordinasi data, melengkapi perbaikan serta menyesuaikan waktu tugas pelayanan di Puskesmas Baru.</td> </tr> <tr> <td>Nilai-Nilai Dasar yang Relevan</td> <td>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b></td> </tr> <tr> <td>Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi</td> <td>Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya</td> </tr> <tr> <td>Pengutan nilai-nilai organisasi</td> <td>Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel</td> </tr> <tr> <td>Output Kegiatan</td> <td>Laporan evaluasi kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi</td> </tr> <tr> <td>Manfaat/Hasil Capaian</td> <td>Manfaat dari kegiatan ini : 1. Dengan adanya rekapitulasi kegiatan, maka dokumentasi pelaksanaan kegiatan dapat tersusun dengan rapi dan berurutan 2. Dengan adanya evaluasi kegiatan maka dapat mengetahui kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi, sehingga kedepannya dapat melakukan perbaikan</td> </tr> </table>	Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman tentang penyakit hipertensi 2. Mendapat saran dan masukan dari Pimpinan dan peserta sosialisasi	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu 1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/dukungan sesuai SOP 3. Melakukan pemasangan di rekam medis pasien	Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Peserta menyiapkan rekam medis dan alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis ( <b>Anti Korupsi</b> ) dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ), peserta melakukan anamnesis dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ), pemeriksaan fisik , pemeriksaan darah sesuai indikasi dan menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan kelima kodeketer yang telah peserta pelajari ( <b>Komitmen Mutu</b> )	Kendala	Kegiatan pemeriksaan pasien di Posbindu / luar gedung tidak bisa terlaksana karena adanya wabah covid19 sehingga pemeriksaan pasien hanya dilakukan di dalam gedung ruang poli umum.	Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, Anti Korupsi</b>	Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Pengutan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel	Output Kegiatan	Foto pemeriksaan pasien, lembar rekam medis yang sudah terisi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi	Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Melakukan pengobatan pasien hipertensi sesuai tatalaksana hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin 3. Membangun kesadaran pasien terhadap bahayanya hipertensi	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung 1. Menyiapkan materi penyuluhan 2. Menyiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir 3. Melaksanakan penyuluhan	Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), diberikan edukasi penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) disampaikan dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) tanpa diskriminasi ( <b>Anti Korupsi</b> ) Kegiatan penyuluhan diluar gedung tidak dapat dilaksanakan karena adanya wabah covid19, sehingga penyuluhan dilakukan untuk perorangan sejalan dengan kegiatan pemeriksaan pasien.	Kendala	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b>	Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b>	Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Pengutan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel	Output Kegiatan	Materi penyuluhan dan foto edukasi pasien dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi	Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman kepada pasien tentang bahaya hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin	Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7	Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan 1. Menyiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi/evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan	Tanggal Rencana	19 April 2020 – 23 April 2020	Tanggal Pelaksanaan	1 Mei 2020 – 5 Mei 2020	Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapun hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian melakukan telah/evaluasi rekapun yang sudah peserta kumpulkan satu peserta dengan teliti dan beraturan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), untuk penyampaian hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> ( <b>Komitmen Mutu</b> )	Kendala	Kegiatan ini tidak sesuai jadwal pelaksanaannya karena memerlukan waktu dalam pengumpulan data capaian, koordinasi data, melengkapi perbaikan serta menyesuaikan waktu tugas pelayanan di Puskesmas Baru.	Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b>	Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya	Pengutan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel	Output Kegiatan	Laporan evaluasi kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi	Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat dari kegiatan ini : 1. Dengan adanya rekapitulasi kegiatan, maka dokumentasi pelaksanaan kegiatan dapat tersusun dengan rapi dan berurutan 2. Dengan adanya evaluasi kegiatan maka dapat mengetahui kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi, sehingga kedepannya dapat melakukan perbaikan
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman tentang penyakit hipertensi 2. Mendapat saran dan masukan dari Pimpinan dan peserta sosialisasi																																																																
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 5	Melakukan pemeriksaan pasien hipertensi baik di Puskesmas dan Posbindu 1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan 2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/dukungan sesuai SOP 3. Melakukan pemasangan di rekam medis pasien																																																																
Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020																																																																
Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020																																																																
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Peserta menyiapkan rekam medis dan alat-alat kesehatan yang diperlukan untuk pemeriksaan pasien dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis ( <b>Anti Korupsi</b> ) dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ), peserta melakukan anamnesis dengan menggunakan bahasa Indonesia ( <b>Nasionalisme</b> ), pemeriksaan fisik , pemeriksaan darah sesuai indikasi dan menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan kelima kodeketer yang telah peserta pelajari ( <b>Komitmen Mutu</b> )																																																																
Kendala	Kegiatan pemeriksaan pasien di Posbindu / luar gedung tidak bisa terlaksana karena adanya wabah covid19 sehingga pemeriksaan pasien hanya dilakukan di dalam gedung ruang poli umum.																																																																
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu, Anti Korupsi</b>																																																																
Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya																																																																
Pengutan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel																																																																
Output Kegiatan	Foto pemeriksaan pasien, lembar rekam medis yang sudah terisi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi																																																																
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Melakukan pengobatan pasien hipertensi sesuai tatalaksana hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin 3. Membangun kesadaran pasien terhadap bahayanya hipertensi																																																																
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 6	Melakukan penyuluhan tentang hipertensi di dalam dan di luar gedung 1. Menyiapkan materi penyuluhan 2. Menyiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir 3. Melaksanakan penyuluhan																																																																
Tanggal Rencana	6 April 2020 – 18 April 2020																																																																
Tanggal Pelaksanaan	6 April 2020 – 18 April 2020																																																																
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti ( <b>Akuntabilitas</b> ), diberikan edukasi penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ) disampaikan dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) tanpa diskriminasi ( <b>Anti Korupsi</b> ) Kegiatan penyuluhan diluar gedung tidak dapat dilaksanakan karena adanya wabah covid19, sehingga penyuluhan dilakukan untuk perorangan sejalan dengan kegiatan pemeriksaan pasien.																																																																
Kendala	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b>																																																																
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b>																																																																
Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya																																																																
Pengutan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel																																																																
Output Kegiatan	Materi penyuluhan dan foto edukasi pasien dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi																																																																
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat kegiatan ini : 1. Memberikan pemahaman kepada pasien tentang bahaya hipertensi 2. Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin																																																																
Kegiatan/Tahapan Kegiatan 7	Evaluasi dan pelaporan hasil kegiatan 1. Menyiapkan rekapitulasi hasil kegiatan 2. Menelaah rekapitulasi/evaluasi kegiatan 3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan																																																																
Tanggal Rencana	19 April 2020 – 23 April 2020																																																																
Tanggal Pelaksanaan	1 Mei 2020 – 5 Mei 2020																																																																
Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN	Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapun hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab ( <b>Akuntabilitas</b> ), kemudian melakukan telah/evaluasi rekapun yang sudah peserta kumpulkan satu peserta dengan teliti dan beraturan ( <b>Anti Korupsi</b> ), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun ( <b>Etika Publik</b> ) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar ( <b>Nasionalisme</b> ), untuk penyampaian hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> ( <b>Komitmen Mutu</b> )																																																																
Kendala	Kegiatan ini tidak sesuai jadwal pelaksanaannya karena memerlukan waktu dalam pengumpulan data capaian, koordinasi data, melengkapi perbaikan serta menyesuaikan waktu tugas pelayanan di Puskesmas Baru.																																																																
Nilai-Nilai Dasar yang Relevan	Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang telah dilakukan pada kegiatan mempelajari penyakit hipertensi perwujudan nilai <b>Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Anti Korupsi</b>																																																																
Kontribusi Terhadap/Visi dan Misi Organisasi	Kegiatan ini sesuai dengan visi Puskesmas yaitu "Terwujudnya Kecamatan Baru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal". Dan berkaitan juga dengan misi Puskesmas yaitu : 1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat 2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau 3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya																																																																
Pengutan nilai-nilai organisasi	Kegiatan ini berkaitan dengan tata nilai Puskesmas Baru yaitu : • Rajin • Akuntabel																																																																
Output Kegiatan	Laporan evaluasi kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi																																																																
Manfaat/Hasil Capaian	Manfaat dari kegiatan ini : 1. Dengan adanya rekapitulasi kegiatan, maka dokumentasi pelaksanaan kegiatan dapat tersusun dengan rapi dan berurutan 2. Dengan adanya evaluasi kegiatan maka dapat mengetahui kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi, sehingga kedepannya dapat melakukan perbaikan																																																																

### 3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan



### Laporan evaluasi kegiatan tersampaikan

20 – 25 April 2020





## Resume Materi Agenda II dan III

Tgl, 4 Maret 2020

Fasilitator: Ms. Syamrinda, SSF, S.Kep, M.Kes

Nama: dr. Wan Marya Alfa  
Gol. III Angkatan I

### Komitmen Mutu

5/2/2020

Komitmen adalah janji pd diri sendiri dan orang lain <sup>4/</sup> melakukan sesuatu  
mutu adalah apapun yg menjadi kebutuhan & keinginan konsumen, mutu merupakan  
persepsi pelanggan yg bermula pd kepuasan pelanggan

Ada 3 hal penting dlm komitmen:

- ① Tanggung Jawab
- ② Tujuan
- ③ Risiko

Komitmen mutu adalah merupakan pelaksanaan pelayanan publik dg berorientasi pd  
kelembah hasil

<sup>4/</sup> menjaga komitmen mutu perlu adanya:

- ① Goals (tujuan)
- ② Roles (peran)
- ③ Procedures (Prosedur)
- ④ Relationships (hubungan)
- ⑤ Leaderships (kepemimpinan)

<sup>4/</sup> memberikan kepuasan pd pelanggan (perlu adanya: Candi dasar komitmen mutu):

- Efektifitas  $\rightarrow$  suatu cara <sup>4/</sup> mencapai tujuan yg diharapkan sesuai dg waktu  
yg telah ditetapkan tanpa memperdalkikan biaya yg harus dikeluarkan
- Efisien  $\rightarrow$  suatu cara <sup>4/</sup> mencapai tujuan dg menggunakan sumber daya yg  
minimal namun dg hasil maksimal
- kreatif  $\rightarrow$  sudah ada tetapi dimodifikasi
- inovatif  $\rightarrow$  dr tidak ada menjadi ada.

Keuntungan: ideal efektif dan efisien

- Penghematan
  - ketercapaian target secara tepat sesuai dg yg direncanakan
- Pekerjaan dapat diselesaikan dg cepat dan tepat
  - tercapainya kepuasan semua pihak

karacter individu kreatif :

- selalu ingin tahu
- mencari permasalahan
- menyelesaikan tantangan, optimis
- mampu menunda pekerjaan, penuh imajinasi
- melihat masalah sebagai peluang
- melihat masalah sebagai sesuatu yg menarik
- permasalahan dapat diterima secara emosional
- menantang asumsi - asumsi
- Tidak mudah menyerah memiliki daya tahan tinggi dan pekerja keras

kriteria inovasi :

- memiliki kompetensi dalam dg sistem
- ters berkoordinasi dan dapat direplikasi
- inovasi perubahan memberikan solusi
- pemanfaatan dr inovasi perubahan
- kebaruan dalam proses perubahan

3 kunci keberhasilan inovasi :

- People : kemauan (willingness) & kemampuan (ability) berinovasi
- Process : teknik (metode & instrumen) berfikir kreatif hingga merancang & menjalankan inovasi
- Culture : kebijakan yg pro perubahan, lingkungan kerja egaliter & kompetitif, cara kerja berorientasi, keuletan

## Total Quality Management (TQM)

tdl: kegiatan perbaikan berkelanjutan yg melibatkan setiap orang dan organisasi mtl usaha yg terintegrasi secara total & memuaskan kinerja pd setiap level organisasi

lima pilar TQM



organisasi : merupakan pilar tengah yg membuat berpacu kerja orientasi pd mutu

Product : product bermutu tinggi, kol kerja organisasi mtl proses bermutu

Process : urutan pelaksanaan input → output

Commitment : setiap orang & tanggung jawab

People : didukung & dipimpin & uat

Nama: Wan Marya Alfa  
Gol III B Angkatan I

materi: Akuntabilitas  
Fasilitator: dr. Welda Hayati, MM

## AKUNTABILITAS

Bedo Akuntabilitas dan Responsibility

- Akuntabilitas adalah kewajiban 4/ pertanggung jawaban yg hrs dicapai oleh individu, kelompok, institusi 4/ organisasi terwujudnya nilai publik
- Responsibility adalah kewajiban 4/ bertanggung jawab (hr melaksanakan tanggung jawab)

mengapa harus ada semangat akuntabilitas?

→ um harus ada tanggung jawab thd pilihan yg sudah dipilih

manfaat

→ membentek pribadi CPNS yg mampu menginspirasi lingkungan yg akuntable

nilai 2 akuntabilitas :

- |                              |               |                                     |
|------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| 1) Integritas                | 6) spiritual  | 11) tanggung jawab                  |
| 2) kompetensi                | 7) netralitas | 12) keseimbangan                    |
| 3) kinerja                   | 8) konsisten  | 13) Transparan                      |
| 4) kualitas pelayanan publik | 9) leadership | 14) melayani dg baik                |
| 5) Amanah                    | 10) adil      | 15) bisa diukur, realistis, praktis |

Pegawai Negeri yg Profesional adalah

- hrs berkarakter
- mempunyai nilai 2
- melaksanakan tugas dan peran sbg pelayan masyarakat.

Akuntabilitas merujuk pada kewajiban setiap individu, kelompok, institusi 4/ memenuhi tanggung jawab yg menjadi amanahnya yaitu menjamin terwujudnya nilai-nilai publik

nilai akuntabilitas :

- 1) mampu mengambil pilihan yg tepat & mengatasi konflik
- 2) Tdk terlibat dlm politik praktik. (politik = cara / strategi; praktis = kepentingan tertentu)
- 3) memberlakukan warga sja adil
- 4) sikap & perilaku yg konsisten, ex: pembuatan SOP → agar mnta mnta & konsisten

5) Aspek penting dlm akuntabilitas :

- 1) Akuntabilitas adlh sebuah hubungan (tubuh antara pemberi tanggung jawab & penerima tanggung jawab)
- 2) Berorientasi pd Hasil → kepuasan pelanggan didapat dari pelayanan yg adil, inovatif, & jawab
- 3) Adanya laporan → bukti fisik / wujud nyata dr pekerjaan yg sudah dilakukan, laporan harus lengkap.  
ex: laporan kontrak kinerja → individu  
laporan CARAP → Institusi
- 4) Adanya konsekuensi → bisa dalam bentuk reward / sanksi
- 5) memperbaiki kinerja aparat yg bertanggung jawab dlm melakukan pelayanan → merupakan tujuan utama akuntabilitas

kenapa akuntabilitas penting?

- " membantu sikap & perilaku PNS dg mengedepankan kepentingan publik dan berintegritas

fungsi Akuntabilitas :

- 1) " menyediakan kontrol demokrasi (peran demokrasi)
- 2) mencegah korupsi & penyalahgunaan wewenang kekuasaan
- 3) mnta efektif & efisiensi (peran belajar)

Akuntabilitas publik tdd 2 macam :

- ① Akuntabilitas vertical  
pertanggungjawaban upd otoritas yg lebih tinggi (PPN dg atasan)
- ② Akuntabilitas horizontal  
pertanggungjawaban upd masyarakat (MRS dg masy)

Akuntabilitas hrs mengandung dimensi :

- ① Akuntabilitas kejujuran & hukum  
→ segala sesuatu yg kita lakukan hrs ada dasar hukum
- ② Akuntabilitas proses  
→ evaluasi
- ③ Akuntabilitas program  
→ apakah sesuai? apakah perlu diganti caranya?
- ④ Akuntabilitas kebijakan  
→ hrs mempertanggungjawabkan kebijakan yg sudah dibuat

Alat Akuntabilitas :

- ① Perencanaan strategis (Kensha)
  - jangka pendek
  - jangka menengah
  - jangka panjang
- ② kontrak kerja → PP NO 46 THN-2011 ttg penilaian prestasi kerja
- ③ laporan kinerja

Tingkatan Dalam Akuntabilitas :

- ① A. Personal → jujur, integritas, moral, etika
- ② A. Individu → mencintai pekerjaan
- ③ A. Kelompok → team work
- ④ A. organisasi → pelaporan kinerja
- ⑤ A. stakeholder → mewujudkan pelayanan yg adil, responsif dan bermartabat

Langkah - langkah menciptakan framework akuntabilitas :

1. Tentukan tujuan & jawaban dari masalah (isu → tentukan prioritas CAPK, USG)

↓

stelah dpt satu isu /  
core isu

↓

2. Perencanaan yg akan dilakukan & mencapai tujuan  
ex: membuat konsep & sosialisasi

↓

3. cakupan kegiatan (implementasi)  
minimal 4 kegiatan, 1 kegiatan minimal (tahap)

↓

membuat rancangan

↓

4. merencanakan laporan ser lengkap

↓

5. merencanakan evaluasi & masalah perbaikan

menciptakan lingkungan yg akuntabel :

1. kepemimpinan (tawakal)
2. Transparansi (ada hal-hal yg)
3. Integritas (kesesuaian perilaku & perbuatan)
4. Tanggung jawab → tepoksi
5. keadilan → sesuai dg prosedur
6. kepercayaan
7. keseimbangan → seimbang antara hak & kewajiban
8. kejelasan → jelas visi & misi organisasi & menerapkannya
9. konsistensi

↑

Ed<sub>2</sub>

## Nasionalisme

Nasionalisme adalah sebuah jalan kekuatan bangsa-bangsa terjajah  
✓ memperoleh kemerdekaannya

Nasionalisme Indonesia adalah suatu gerakan kebangsaan yg timbul  
pd bangsa Indonesia ✓ menjadikan sebuah bangsa  
yg merdeka dan berdaulat.

Nasionalisme Pancasila adalah pandangan/paham kecerdasan manusia  
Indonesia terhadap bangsa & tanah airnya yang di  
dasarakan pd nilai-nilai Pancasila.

Nasionalisme Indonesia adalah Pancasila.

### Pancasila

- Sila 1 ~> Bintang (menerangi)  
2 ~> Pantai (bentuknya berbeda oval (P) & kotak (L))  
3 ~> Pohon Beringi (akarannya kuat menyatukan Indonesia)  
4 ~> Benteng (musyawarah / mufakat, benteng dianggap  
tewas sosial sering berkumpul)  
5 ~> Padi & kapas (kemakmuran, pemerataan  
pembangunan)

• beda "adil" sila ke 2 & ke 5:

~ sila ke 2 lebih ke HAM / Personal, keadilan ny pd bangsa Indonesia

~ sila ke 5 bertaku keadilan (Indonesia (WNI) & keluar (WNA))

• Sila ke 3 ~> lbh Patriotisme / lbh nasionalisme

• Sila ke 4 ~> Pemilu

• Sila ke 5 ~> kemakmuran / kesejahteraan, ex: sila menabung  
pemerataan

## nilai = Nasionalisme Pancasila bagi ASN

1) ketuhanan yang maha Esa → simbol Bintang

• sebagai Jati diri bangsa

~ bangsa yg agamis

• hasil yg dicapai (output)

~ bisa m'bedakan baik & buruk

~ bisa m'bedakan halal & haram

~ bisa m'bedakan hak & yg bathil

• wujud nyata dalam perilaku sehari-hari (culture)

~ jujur & m'py integritas

~ hormat pd hak org lain

~ hormat pd aturan & hukum masyarakat

~ py etika, shg prinsip dasar dm kehidupan

- Tidak korupsi

~ Seber

~ Jawa Beker

~ Berprasaugua baik

- Bangsa Indonesia menyatakan kepercayaannya & ketakwaannya thd T.Y.M.E
- manusia Indonesia percaya & taqwa pd T.Y.M.E sesuai dg agama & kepercayaan masing-masing = menurut dasar kemanusiaan yg adil & beradab
- mengembangkan sikap hormat - menghormati & bekerja sama antara pemeluk agama dg penganut kepercayaan yg berbeda-beda thd T.Y.M.E
- membina kerukunan hidup antara sesama umat beragama dan kepercayaan thd T.Y.M.E
- mengembangkan sikap saling menghormati kebebasan menjalankan ibadah sesuai dg agama dan kepercayaannya masing-masing
- Agama dan kepercayaan thd T.Y.M.E merupakan masalah yang menyangkut hubungan pribadi manusia dg T.Y.M.E
- Tidak memisahkan suatu agama dan kepercayaan thd T.Y.M.E kepada orang lain

## 2. Kemanusiaan Yang Adil dan Beradab

sebagai jati diri bangsa

- Bangsa yg menghormati HAM

hasil yang dicapai

- Bertindak adil menghormati HAM

wujud nyata

- toleran
- Tida Dzalim
- Sopan santun
- Saling tolong menolong

1. Mengakui & memperlakukan manusia sesuai dg hakat & martabatnya sebagai makhluk T.M.E
2. Mengakui persamaan derajat, hak, kewajiban atas setiap manusia tanpa membeda-bedakan suku, keturunan, agama, kepercayaan, kedudukan sosial, jenis kelamin, warna kulit dsb
3. mengembangkan sikap tdk semena<sup>2</sup> thd org lain
4. mengembangkan sikap bangga rasa & tepa selira.
5. mengembangkan sikap saling menghormati sesama manusia
6. Berani membela kebenaran & keadilan
7. Gemar melakukan kegiatan kemanusiaan
8. menjunjung tinggi nilai<sup>2</sup> kemanusiaan
9. mengembangkan sikap hormat - menghormati & bekerjasama dengan bangsa lain
10. Bangsa Indonesia merasa dirinya sebagai bagian dari seluruh umat manusia

manuanya:

- 1) kedalam  $\rightarrow$  memulihkan nilai<sup>2</sup> kemanusiaan & HAM sesuai uud 45 dlm ke 4
- 2) keluar  $\rightarrow$  pedoman politik luar negeri bebas aktif; ketertarikan dlm melaksanakan ketertarikan danda; berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi & keadilan sosial

3) Persatuan Indonesia

sebagai Sabi Diri Bangsa

- o bangsa yang cinta Tanah Air

hasil yg dicapai

- o siap sedia membela negara
- o siap sedia membela kehormatan bangsa

wujud nyata (Outcome)

- o Rakun & damai
- o menjaga keutuhan bangsa
- o menjangung tinggi kehormatan bangsa & negara

1) mampu menempatkan kepentingan, persatuan, kesatuan bangsa & negara diatas kepentingan pribadi dan golongan

2) sanggup & rela berkorban w/ kepentingan negara & bangsa apabila diperlukan

3) mengembangkan persatuan Indonesia atas dasar Bhinneka tunggal ika.

4) mengembangkan rasa kebanggaan berkebangsaan & bertanah air Indonesia

5) mengembangkan rasa cinta w/ tanah air & bangsa

6) memajukan pergaulan demi persatuan & kesatuan bangsa

7) memelihara ketertiban dunia yg berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi & keadilan sosial

4) kerakyatan yg dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dlm permucyawaratan / Perwakilan

sbg sabi diri bangsa

- o bangsa yg demokratis

hasil yg dicapai

- o Tdk mau menang sendiri
- o Tdk ngotot
- o Tdk menghalalkan segala cara
- o Tdk berbuat yg merugikan org / kelp lain

wujud nyata (Outcome)

- o mau mendengar pen dapat org lain
- o siap menang ttp jg siap kalah
- o sportif
- o sli sepele aturan / uu yg bertakw
- o bertanggung jawab
- o Tdk anarkis

1. tiap WN, setiap manusia Indonesia mempunyai kedudukan, hak, kewajiban sbg warga negara yg sama
2. Tdk boleh memalsakan kedudukan kepada org lain
3. mengutamakan musyawarah saat mengambil keputusan untuk kepentingan bersama
4. musyawarah yg mencapai mufakat diliputi / semangat kerelaan
5. musyawarah dilakukan dg akal sehat dan hati nurani yg luhur
6. menaruh kepercayaan kpd wakil yg dipercayai dlm melaksanakan musyawarah
7. menghormati & menjunjung tinggi setiap keputusan yang dicapai sebagai hasil musyawarah
8. Di dlm musyawarah diutamakan kepentingan bersama dlm atas kepentingan pribadi dan golongan
- 9) dg itikad baik dan rasa tanggung jawab menerima melaksanakan hasil keputusan musyawarah
- 10) keputusan yang diambil dpt dipertanggung jawabkan scr moral kpd RUMAH, menjunjung tinggi hakikat, martabat manusia, nilai kebenaran & keadilan, mengutamakan persatuan & kesatuan demi kepentingan bersama

### 5) Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia

<u>sbg jati diri bangsa</u>	<u>hasil yg dicapai</u>	<u>Wujud nyata</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bangsa yg menjunjung tinggi keberagaman</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tdk memantapkan diri sendiri, klp, gol</li> <li>• memperhatikan nasib org lain</li> <li>• Gotong royong</li> <li>• Menganalisa secara obyektif &amp; jujur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak serakah</li> <li>• Tepat waktu</li> <li>• mau bekerja keras</li> <li>• saling membantu</li> <li>• Suka menabung &amp; investasi</li> </ul>

- 5) keadilan social bagi seluruh rakyat Indonesia.
- mengembangkan perbuatan yg luhur, yg mencerminkan sikap dan suasana kekeluargaan & kegotongroyongan
  - mengembangkan sikap adil thd sesama
  - menghormati hak org lain
  - menjaga keseimbangan antara hak & kewajiban
  - Suka bekerja keras
  - Suka menolong org lain agar dpt berdiri sendiri
  - Fals menggunakan hak milik & merugikan kepentingan umum
  - Fals menggunakan hak milik & pambrosan & gaya hidup mewah
  - Fals menggunakan hak milik & merugikan org lain
  - Suka melabakan pekerjaan & kemajuan yg merata & berkeadilan
  - menghargai hasil karya org lain yg bermanfaat & kemajuan & kesejahteraan bersama.



Nama: Wan Marya Ulfa  
Angkatan: 1

Tanggal: 10 Maret 2020  
Fasilitator: Jenny Jory Salomon

## Etika Publik

Etika berasal dari bahasa Yunani yaitu *ethos*, dapat diartikan sebagai kebiasaan, moralitas, atau perilaku. Menurut para ahli, etika adalah kebiasaan baik yang dapat diterima oleh lingkungan. Nilai-nilai etika tidak berlaku secara universal, melainkan etika (kebiasaan) tersebut sempat belum tentu berlaku di era yg lain.

Menurut MENPAN RI 2006: Nilai-nilai moral yg mengikat & seseorang atau kelompok org dlm mengadopsi sikap/tindakan:

### \* Ruang Lingkup Etika Publik:

- ~ Pelayanan Publik yg berkualitas.
- ~ Sesi dimensi refleksi. Etika Publik berfungsi sbg bantuan dlm pdman sarana kebijakan publik dan alat Evaluasi.
- ~ Modelitas Etika mengembahi antara norma moral & tindakan.

### \* Dimensi Etika publik

- ~ Dimensi kredibilitas pelayanan publik & referensi.
- ~ Dimensi modal.
- ~ Dimensi tindakan integritas publik.

### \* Nilai-nilai Dasar Etika Publik

- memegang teguh nilai-nilai dlm teologi negara Pancasila.
- setia dan mempertahankan uni negara Republik Indonesia 1945
- menjalankan tugas scr profesional & tdk berpihak
- membuat keputusan berdasarkan prinsip keadilan
- menerima lingkungan kerja yg non-diskriminatif.
- memelihara & menjunjung tinggi standar etika kerja
- mempertanggung jawabkan tindakan dan kinerja kpd publik
- memiliki kemampuan dan melaksanakan tugas
- menerima layanan apd publik scr jujur, tanggap, cepat, tepat
- mengutamakan keprofesionalan berkualitas tinggi
- menghargai komunikasi & konsultasi & kerja sama.
- mengutamakan pencapaian hasil dan dorongan kinerja pegawai

f

- m. menugaskan epolitikus & pemerataan yg daerah
- n. mengabdikan apd negara & rakyat Indonesia

Pembinaan etika dipangaruhi :

1. Pola didik keluarga
2. Budaya masyarakat
3. adat kebiasaan
4. kebiasaan
5. lingkungan

Fungsi Etika menurut Candra Pulmana :

- 1) sebagai ukuran baik buruknya masyarakat, bangsa & calah
- 2) landasan bertindak sebagai kehidupan kolektif yg profesional
- 3) yg menjalankan nilai & budi luhur
- 4) yg citra bangsa

Prinsip - prinsip Etika adalah

- a) keadilan
- b) kemanusiaan
- c) pengabdian
- d) ketekunan

Kode etik  $\rightarrow$  aturan - aturan yg mengatur tingkah laku dlm suatu kelompok khusus, yg cecak pandang ny ditinjau pd hal 2 prinsip dlm bentuk ketentuan & ketentuan tertulis

Tujuan dr kode etik adalah untuk menjamin ketertarikan dlm melaksanakan tugas & tanggung jawab :

\* kode etik ASN :

- 1) jujur, tanggung jawab & berintegritas tinggi
- 2) cermat dan disiplin
- 3) melaksanakan tugas sesuai dengan peraturan perundang yg berlaku
- 4) melaksanakan tugas sesuai perintah atasan
- 5) menjaga kehormatan kehormatan negara
- 6) menggunakan barang milik negara scr tanggung jawab
- 7) menjaga agar tidak tjd konflik
- 8) menhri informasi yg benar
- 9) tidak menyalah gunakan informasi intern negara
- 10) memegang teguh nilai - nilai ASN
- 11) mendorong kesetaraan dlm pekerjaan

## Anti Korupsi

Kata korupsi berasal dari bahasa latin yaitu corruptio yg artinya kerusakan, kebobrokan & kebusukan. Selaras dg kata asalnya, korupsi sering ditakutkan sebagai kejahatan luar biasa. salah satu alasannya adalah karena dampaknya yg luar biasa menyebabkan kerusakan baik dalam ruang lingkup pribadi, keluarga, masyarakat dan kehidupan yg lebih luas.

A. Dampak dan Prilaku Tindakan Pidana korupsi :

mntk uu no. 31 / 1999 jo no. uu no-20 / 2001, terdapat 7 kelompok

tindakan pidana korupsi :

- 1) Kerugian keuangan negara
- 2) Suap menyuap
- 3) Pemerasan
- 4) Perbuatan curang
- 5) Benturan kepentingan dlm pengadaan
- 6) Penggelapan dlm jabatan
- 7) Gratifikasi

Jenis tindakan lain yg berkaitan dg tipikor tdd :

- 1) meruntangi proses pemeriksaan perkara korupsi, pasal 21
- 2) Tdk memberi keterangan atau memberi keterangan yg tidak jelas / tidak benar, pasal 26 jo pasal 28.
- 3) Bank yang tidak memberi keterangan rekening banknya, pasal 29
- 4) saksi dan ahli tdk memberi keterangan atau memberikan keterangan palsu, pasal 22 so pasal 35
- 5) orang yg memberikan keterangan palsu atau tidak memberikan keterangan tentang rahasia jabatan.
- 6) saksi yang membuka identitas pelapor

Ciri-ciri korupsi :

- ~ dilakukan lebih dari satu orang
- ~ membasakan motif atau keuntungan yg. diraih
- ~ Berhubungan dengan kekuasaan / kekuasaan tertentu berlandas dihalik penindakan hukum
- ~ melanggar undang keadilan dan norma hukum
- ~ mengaharahi kepercayaan

Faktor penyebab terjadinya korupsi :

1. Penegak hukum tidak konsisten
2. Menyalahgunakan kekuasaan / wewenang
3. Langganya ukangan anti korupsi .
4. Rendahnya pandangan penyelenggaraan
5. Kemiskinan dan keserabutan
6. Budaya memberi upah, hadiah jasa dan hadiah
7. Budaya primatif / serba membolehkan
8. Gagal pendidikan agama dan etika

Niat semangat dan komitmen Anti korupsi :

Niat anti korupsi semakin kuat bagi mereka yang agat pada Tuhanya, maka ia tidak agi memesaku perjanjian dg Tuhanya dan akan menjadi bebal bagi kehidupan didunia .

\* Tingkat komitmen

1. Berontak
2. Menggerutu
3. ikut dg terpaksa
4. serta berkontribusi
5. komitmen sepenuh hati
6. Bahagia berkarya .

• Peran tunas integritas :

1. Menjadi feabilitas masa depan kesuksesan organisasi, menjadi kumpulan org yg selalu terdepan / memajukan

- tujuan organisasi tercapai.
2. membangun identitas, berpartisipasi aktif membangun sistem integritas
  3. mempengaruhi orang lain w/ berintegritas tinggi.

#### \* Nilai Anti korupsi

1. Jujur
2. Peduli
3. mandiri
4. Disiplin
5. Tanggung Jawab
6. kerja keras
7. sederhana
8. Berani
9. Adil

#### \* Pelaksanaan nilai organisasi dengan nilai Anti korupsi:

- ~ nilai ~ nilai anti korupsi
  - ~) 9+1 nilai Integritas bersih korupsi
- ~ nilai organisasi
  - ~) Dasar Budaya organisasi
- ~ nilai pendukung.
- ~ nilai yg diperankan

## Pelayanan Publik

adalah sebagai bentuk pelayanan umum yg dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat & daerah, & lembaga BUMN (BUMD dalam bentuk atau jasa, baik dlm pemenuhan kebutuhan masyarakat.

Prinsip pelayanan publik:

- 1) Partisipatif → pemerintah melibatkan masyarakat dlm perencanaan, pelaksanaan, & mengevaluasi hasilnya.
- 2) Transparan → pemerintah menyediakan akses yg adil & merata mengenai segala hal tgg pelayanan publik & akses & memperoleh pelayanan & menyampaikan pengaduan.
- 3) Responsif → pemerintah wajib mendengar & memenuhi tuntutan perubahan warganya.
- 4) Tidak diskriminatif → tidak membedakan antara satu warga negara dg warga negara lain.
- 5) Mudah & murah → mudah & dipenuhi (maksudnya) & biaya terjangkau. Pelayanan publik yg dilakukan pemerintah bukan utk mencari keuntungan.
- 6) Efektif & efisien → tujuan sesuai mandat konstitusi dilakukan dg prosedur sederhana, tenaga kerja sedikit, biaya murah.
- 7) Aksesibel → terjangkau oleh kenderaan publik, mudah dilihat, mudah ditemukan.
- 8) Akuntabel → menggunakan fasilitas & sdm yg dibayai oleh warganya hrs dpt dipertanggungjawabkan. sbt terbuka upd masyarakat.
- 9) Berkeadilan → ptt menjamin keadilan bagi seluruh rakyat.

## WHOLE of GOVERNMENT

whole of Government adalah pendekatan penyelenggaraan pemerintah yg kolaboratif antara instansi pemerintahan dan pembangunan kebijakan, manajemen pangan dan pelayanan publik.

oleh karenanya WOG yg dikenal sbg pendekatan antara gency, yaitu pendekatan yg melibatkan sejumlah kelembagaan bersect dg urusan<sup>2</sup> yg relevan

### WOG

- \* upaya-upaya lembaga pemerintah dan pencapaian tujuan bersama
- \* bentuk kerjasama antar seluruh actor, pemerintah & sehalibny

### Agency pelayanan Publik

1. Sebagai tolak ukur kinerja pemerintah
2. Puntutan thd peran pemerintah sebagai penyelenggara <sup>pelayanan</sup> publik yg berkualitas, efektif, & efisien

### Prinsip Pendekatan WOG:

- o Kolaboratif
- o Keseluruhan
- o Keberagaman
- o Tujuan bersama

### Mengapa WOG penting?

- 1) Adanya komposisi antar sektor dan pembangunan
- 2) Masud<sup>2</sup> sektor menganggap sektoranya plg penting
- 3) Perbedaan orientasi sektor dan pembangunan, menyebabkan timbulnya ego sektoral yg mendorong perilaku dan ulat adu denda yg menyempitkan kepentingan sektor.
- 4) Reaksi thd disintegrasi birokrasi dlm New Public Management
- 5) Respon thd "wicked problem" (sugunya angka kriminalitas)

- 6) strategi enable (pemahaman isu strategis)
- 7) Respon thd tekanan luar (tekanan internasional) dan terpadatan

Perbedaan dukungan kategori dg pendekatan WOG :

- 1) koordinasi : kelembagaan yg terlibat sdh mengalami perubahan
- 2) Integrasi : kelembagaan yg terlibat mulai cari terdapat penyamaan perencanaan jangka panjang dert & sama
- 3) kedekatan & perhatian : kelembagaan yg menyamakan diri dlm wadah yg relatif lebih permanen.

Dasar kebijakan Pelayanan Publik :

- 1) UU No 25 ttn 2009 ttg Pelayanan publik
- 2) UU No 15 ttn 2014 ttg ASN
- 3) Pelayanan publik di daerah
  - \* UU No 23 (2014) ttg Pemda
  - \* PP No 18 (2016) ttg Perangkuat daerah
  - \* Permendagri No 20 (2008) ttg Pedoman 4 kata kerja anta Pelayanan tjin terpadu di daerah
  - \* Permenpan No 14 (2016) ttg Pedoman standar Pelayanan

Pelayanan Publik berdasarkan jenisnya yg mencangkupkan praktrek WOG

- o Pelayanan administratif
- o Pelayanan jasa
- o Pelayanan Barang
- o Pelayanan Regulasi

Pola Pelayanan publik:

- o Termini fungsional
- o satu atap
- o satu pintu
- o terpusat
- o elektronik

Praktrek WOG yg pernah ada :

- ~ penguatan koordinasi antar lembaga
- ~ membentuk lembaga koordinasi khusus
- ~ membentuk gugus kerja
- ~ koalisi sosial

nilai<sup>2</sup> dasar WOG :

- o kerjasama
- o koordinasi
- o kolaborasi
- o terintegrasi/terpadu
- o Pujukan bersama
- o lintas sektor
- o komunikasi
- o Berorientasi pelayanan publik
- o pengembangan kebijakan

Nama: Dr. WAN MARYA ULFA  
Angkatan: I

Tanggal: 12/03/2019  
Fasilitator: Dlg. Ruso, MARS

## Management ASN

Berdasarkan jenisnya pegawai ASN terd:

- 1) PNS (Pegawai negeri sipil)
- 2) PPPK (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja)

Pegawai ASN berkedudukan sebagai aparatur negara yg menjalankan kebijakan yg ditetapkan oleh pimpinan instansi pemerintah, serta bebas dr pengaruh intervensi kedaulatan semua golongan dan partai politik. Kedudukan ASN berkedudukan di pusat, daerah, CN

Peran ASN:

- 1) Pelaksana kebijakan publik
- 2) Pelayanan publik
- 3) Perawat dan pemelihara bangsa

Tugas ASN:

1. melaksanakan kebijakan yg dibuat / pejabat publik sesuai dgn ketentuan UU
2. monitoring pelayanan yg dibuat
3. mempercepat pemenuhan & asetruan NAKL.

ASN atau tugas jelle:

1. Perencana
2. Pelaksana
3. Bersih & Prolet KKN
4. Pengawas, penyelenggara tugas umum pemerintahan nasional & pembangunan
5. Pelaksana kebijakan & pembangunan nasional
6. Pelaksana kebijakan & pelayanan publik yg profesional bebas dr intervensi politik.

teori PNS :

1. gaji, tunjangan, fasilitas
2. cuti
3. Perencanaan
4. Pengembangan kompetensi
5. jaminan pensiun, jaminan kesehatan

teori PPPK :

1. gaji, tunjangan
2. tunjangan cuti
3. Perencanaan
4. Pengembangan kompetensi

wewajiban ASN :

1. setia & taat pd Pancasila, UUD 1945 NKRI dan pemerintah yg sah
2. menjaga persatuan & kesatuan negara
3. melaksanakan kebijakan yg dirumuskan pemerintah yg beraturan
4. menaati ketentuan peraturan per UU
5. melaksanakan tugas kedinasan dg penuh pengabdian
6. menjunjung nilai integritas & keteladanan dlm sikap, perilaku, ucapan & tindakan kepada setiap org, baik dlm & diluar instansi
7. mengupayakan rahasia jabatan & hanya dpt mengemukakan rahasia jabatan sesuai ketentuan perUU
8. bersedia ditempatkan di seluruh wilayah NKRI

konsep sistem merit dan pengelolaan ASN

sistem merit adalah kebijakan & manajemen ASN yg berdasarkan pd keadilfian, kompetensi, kinerja sbg adil, wajar & tanpa membedakan latar belakang politik, ras (warna kulit, agama, asal usul, jenis kelamin, status pernikahan, umur, dan kondisi kecacapan).



**PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS BURU**

Jalan Bukit Mencali Kec. Buru Puskesmasburu@yahoo.com



**SURAT IZIN DAN DUKUNGAN**  
**KEGIATAN AKTUALISASI LATSAR CPNS**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. DAPOT NAINGGOLAN  
Nip : 19691011 2006041 011  
Pangkat/Golongan : Pembina / IV a  
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Buru

Memberikan izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi kepada :

Nama : dr. WAN MARYA ULFA  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
NIP : 19851114 201902 2 002  
Kegiatan : Optimalisasi Standard Pelayanan Hipertensi di UPT  
Puskesmas Buru  
Tempat : - UPT Puskesmas Buru  
- Wilayah Kerja UPT Puskesmas Buru  
Waktu : 21 Maret s/d 25 April 2020

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Buru, 23 Maret 2020

KEPALA UPT PUSKESMAS BURU

**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
NIP. 19691011 200604 1 011

**LEMBAR KONSULTASI RANCANGAN KEGIATAN  
AKTUALISASI DENGAN PIMPINAN, PJ UKP DAN  
PEMEGANG PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR**

NAMA PESRTA		dr. WAN MARYA ULFA		
INSTANSI		PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN		
TEMPAT AKTUALISASI		UPT PUSKESMAS BURU		
NO	HARI / TANGGAL	URAIAN	CATATAN KONSULTASI	PARAF
1	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari selasa, 24 Maret 2020 kepada <b>Pimpinan.</b>	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020 .	
2	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari selasa, 24 Maret 2020 kepada <b>PJ UKP.</b>	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020 .	
3	Senin, 23 Maret 2020	Mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi pada hari selasa, 24 Maret 2020 kepada <b>Pemegang Program PTM.</b>	Permohonan konsultasi disetujui dan disepakati dilaksanakan pada hari Selasa, 24 Maret 2020 .	 DWI DAMAYANTI

NO	HARI / TANGGAL	URAIAN	CATATAN KONSULTASI	PARAF
4	Selasa, 24 Maret 2020	Pemaparan Rancangan Kegiatan Aktualisasi beserta rencana jadwal pelaksanaannya kepada <b>Pimpinan</b> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secara prinsip Rancangan Kegiatan dan Rencana Jadwal yang disusun dapat dilaksanakan.</li> <li>• Sehubungan dengan situasi wabah COVID 19 dan penanggulangannya di Kabupaten Karimun, maka kegiatan yang mengumpulkan orang / pasien disesuaikan dengan himbauan yang berlaku.</li> <li>• Untuk itu disarankan kegiatan lapangan dapat melibatkan atau didelegasikan pelaksanaannya melalui Bidan Desa.</li> </ul>	
5	Selasa, 24 Maret 2020	Pemaparan Rancangan Kegiatan Aktualisasi beserta rencana jadwal pelaksanaannya kepada <b>PJ UKP</b>	Secara umum kegiatan aktualisasi terkait hipertensi sangat membantu dalam pelaksanaan pelayanan pada UKP di Puskesmas Buru, untuk itu PJ UKP akan mendukung pelaksanaannya.	
6	Selasa, 24 Maret 2020	Pemaparan Rancangan Kegiatan Aktualisasi beserta rencana jadwal pelaksanaannya kepada <b>Pemegang Program PTM</b> .	Pada prinsipnya, pemegang program siap membantu dalam pelaksanaan rancangan kegiatan aktualisasi sesuai dengan arahan atasan.	 DWI DAMAYANTI

LEMBAR PERSETUJUAN  
KEGIATAN AKTUALISASI KEDUA  
MEMPELAJARI PENYAKIT HIPERTENSI

**“ TINJAUAN TEORI PENYAKIT HIPERTENSI “**

**Oleh :**

Nama : **dr. WAN MARYA ULFA**  
NIP. : 19851114 201902 2 002  
Pangkat / Golongan : III. b  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
Instansi : UPT Puskesmas Buru

**Disampaikan Pada :**

Hari/tanggal : Sabtu / 28 Maret 2020  
Tempat : **UPT. PUSKESMAS BURU**

**Menyetujui,**

**Kepala UPT. PUSKESMAS Buru**



**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
**NIP. 19691011 200604 1 011**

**TINJAUAN TEORI HIPERTENSI**

**OLEH :**

**dr. WAN MARYA ULFA**

Bapelkes Batam

**LATSAR CPNS KABUPATEN KARIMUN  
2020**

## TINJAUAN TEORI HIPERTENSI

### I. PENGERTIAN HIPERTENSI

Meurut Lanny Sustrani, dkk dalam Nurhaedar Jafar (2010), Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi korbannya.

Menurut *American Society of Hypertension* (ASH) hipertensi adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala kardiovaskuler yang progresif sebagai akibat dari kondisi lain yang kompleks dan saling berhubungan, WHO menyatakan hipertensi merupakan peningkatan tekanan sistolik lebih besar atau sama dengan 160 mmHg dan atau tekanan diastolic sama atau lebih besar 95 mmHg, JNC VII berpendapat hipertensi adalah peningkatan tekanan darah diatas 140/90 mmHg.

### II. KLASIFIKASI HIPERTENSI

Menurut Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment on High Blood Pressure (JNC VII) hipertensi diklasifikasikan seperti berikut.

<b>KLASIFIKASI</b>	<b>TD SISTOLIK</b>	<b>TD DIASTOLIK</b>
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage-1	140-159 mmHg	80-99 mmHg
Hipertensi stage-2	≥160 mmHg	≥100 mmHg

### **III. PENYEBAB HIPERTENSI**

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibagi menjadi dua golongan :

#### **a. Hipertensi Esensial**

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik), walaupun dikaitkan dengan kombinasi faktor gaya hidup seperti kurang bergerak (inaktivitas) dan pola makan. Terjadi pada sekitar 90% penderita hipertensi .

#### **b. Hipertensi Sekunder**

Prevalensi hipertensi sekunder sekitar 5-8% dari seluruh penderita hipertensi. Penyebab hipertensi sekunder yaitu ginjal (hipertensi renal), penyakit endokrin dan obat.

Gejala hipertensi dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan.

### **IV. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA HIPERTENSI**

#### **FAKTOR YANG TIDAK DAPAT DIMODIFIKASI :**

#### **a. Umur**

Insidensi hipertensi meningkat seiring dengan pertambahan umur. Pasien diatas umur 60 tahun, 50-60% mempunyai tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg. Hal ini merupakan pengaruh degenerasi yang terjadi pada orang yang bertambah usianya. Hipertensi merupakan penyakit multifactorial yang munculnya oleh karena interkasi berbagai faktor. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Setelah umur 45 tahun, dinding arteri akan mengalami penebalan oleh karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Tekanan darah sistolik meningkat karena kelenturan pembuluh darah besar yang berkurang pada penambahan umur sesuai decade

ketujuh sedangkan tekanan darah diastolic meningkat sampai sampai decade kelima dan keenam kemudian menetap atau cenderung menurun. Peningkatan umur akan menyebabkan beberapa perubahan fisiologis, pada usia lanjut terjadi peningkatan resistensi perifer dan aktifitas simpatik. Pengaturan tekanan darah yaitu reflex baroreseptor pada usia lanjut sensitivitasnya sudah berkurang, sedangkan peran ginjal juga sudah berkurang dimana aliran darah ginjal dan laju filtrasi glomerulus menurun.

b. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria dan sama dengan wanita. Namun wanita terlindungi dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormone estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lippprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dari terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Pada premenopause wanita mulai kehilangan estrogen sedikit demi sedikit yang selama ini melindungi pembuluh darah dari kerusakan. Proses ini terus berlanjut dimana hormone estrogen tersebut berubah kuantitasnya sesuai umur wanita secara alami, yang umumnya mulai terjadi pada wanita usia 45-55 tahun.

c. Riwayat keluarga/ faktor genetic

Adanya faktor genetic pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium. Individu dengan orang tua hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai resiko keluarga dengan riwayat hipertensi dalam keluarga.

d. Etnis

Hipertensi lebih banyak terjadi pada orang berkulit hitam dibanding berkulit putih. Sampai saat ini belum diketahui secara pasti penyebabnya.

Namun pada orang kulit hitam ditemukan kadar renin yang lebih rendah dan sensitifitas terhadap vasopresin lebih besar.

### **FAKTOR YANG DAPAT DIMODIFIKASI :**

#### a. Obesitas

Berat badan merupakan faktor determinan pada tekanan darah pada kebanyakan kelompok etnik di semua umur. Menurut *National Institute for Health USA* (NIH,1998), prevalensi tekanan darah tinggi pada orang dengan Indeks Masa Tubuh (IMT) >30 (obesitas) adalah 38% untuk pria dan 32% untuk wanita, dibandingkan prevalensi 18% untuk pria dan 17% untuk wanita yang memiliki IMT <25 (status gizi normal menurut standar internasional). Menurut Hall (1994) perubahan fisiologis dapat menjelaskan hubungan antara kelebihan berat badan dengan tekanan darah, yaitu terjadinya resistensi insulin dan hiperinsulinemia, aktifitas saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin dan perubahan fisik pada ginjal. Peningkatan konsumsi energy juga meningkatkan insulin plasma, dimana natriuretic potensial menyebabkan terjadinya reabsorpsi natrium dan peningkatan tekanan darah secara terus menerus.

#### b. Pola asupan garam dalam diet

Badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi resiko terjadinya hipertensi. Kadar sodium yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram) perhari. Konsumsi natrium yang berlebih menyebabkan konsentrasi natrium didalam cairan ekstraseluler meningkat. Untuk menormalkan cairan intraseluler ditarik keluar, sehingga cairan ekstraseluler meningkat. Meningkatnya volume cairan ekstraseluler tersebut menyebabkan meningkatnya volume darah, sehingga berdampak kepada timbulnya hipertensi. Karena itu disarankan untuk mengurangi konsumsi natrium/sodium. Sumber natrium/sodium yang utama adalah natrium klorida (garam dapur), penyedap masakan *monosodium glutamat* (MSG), dan *sodium karbonat*. Konsumsi garam dapur (mengandung iodium) yang dianjurkan tidak lebih dari 6 gram per hari, setara dengan satu sendok teh.

Dalam kenyataannya, konsumsi berlebih karena budaya masak-memasak masyarakat kita yang umumnya boros menggunakan garam dan MSG.

c. Merokok

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah. Perokok berat dapat dihubungkan dengan hipertensi maligna dan resiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis. Dalam penelitian kohort prospektif oleh dokter Thomas S Bowman dari Brigham and Women's Hospital, Massachusetts terhadap 28.236 subyek yang awalnya tidak ada riwayat hipertensi, 51% subyek tidak merokok, 36% merupakan perokok pemula, 5% subyek merokok 1-14 batang rokok perhari dan 8% subyek yang merokok lebih dari 15 batang perhari. Subyek terus diteliti dan dalam median waktu 9,8 tahun. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu kejadian hipertensi terbanyak pada kelompok subyek dengan kebiasaan merokok lebih dari 15 batang perhari.

d. Stress

Stress dapat meningkatkan tekanan darah sewaktu. Hormone adrenalin akan meningkat sewaktu kita stress, dan itu bisa mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat sehingga tekanan darah pun meningkat.

e. Kurang olahraga

Olahraga banyak dihubungkan dengan pengelolaan penyakit tidak menular, karena olahraga isotonic dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa apabila jantung harus melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Kurangnya aktifitas fisik menaikkan resiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya resiko untuk menjadi gemuk. Orang-orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar pula kekuatan yang mendesak arteri.

## **V. PATOFISIOLOGI**

Dimulai dengan aterosklerosis, gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat gangguan peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat yang akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam sistem sirkulasi.

## **VI. KOMPLIKASI**

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongestif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut. Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital. Sebab kematian yang sering terjadi adalah penyakit jantung dengan atau tanpa disertai stroke dan gagal ginjal.

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan coroner dan miokard. Pada otak sering terjadi stroke dimana terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibatkan

kematian. Kelainan lain yang dapat terjadi adalah proses tromboemboli dan serangan iskemia otak sementara (Transient Ischemic Attack/TIA). Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan pada proses akut seperti pada hipertensi maligna.

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab

kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ, atau karena efek tidak langsung, antara lain adanya autoantibodi terhadap reseptor angiotensin II, stress oksidatif. Penelitian lain juga membuktikan bahwa diet tinggi garam dan sensitivitas terhadap garam berperan besar dalam timbulnya kerusakan organ target, misalnya kerusakan pembuluh darah akibat meningkatnya ekspresi *transforming growth factor- $\beta$*  (*TGF- $\beta$* ).

**a. Otak**

Secara patologi anatomi dalam otak kecil akan dijumpai adanya odema, perdarahan kecil-kecil sampai infark kecil dan nekrosis fibrinoid arteriod. Hipertensi yang tidak terkontrol bisa mengakibatkan penyumbatan atau terputusnya pembuluh darah pada pada otak. Tekanan darah tinggi secara signifikan meningkatkan peluang untuk mengalami stroke. Faktanya, tekanan darah tinggi adalah faktor risiko paling penting untuk stroke. Ditaksir bahwa 70% dari semua stroke terjadi pada orang-orang yang menderita tekanan.

**b. Jantung**

Selama bertahun-tahun, ketika arteri menyempit dan menjadi kurang lentur sebagai akibat hipertensi, jantung semakin sulit memompakan darah secara efisien ke seluruh tubuh. Beban kerja yang meningkat akhirnya merusak jantung dan menghambat kerja jantung, kemungkinan akan terjadi serangan jantung. Ini terjadi jika arteri koronaria menyempit, kemudian darah menggumpal. Kondisi ini berakibat pada bagian otot jantung yang bergantung pada arteri koronaria mati.

**c. Ginjal**

Hipertensi yang tidak terkontrol juga bisa memperlemah dan mempersempit pembuluh darah yang menyuplai ginjal. Hal ini bisa menghambat ginjal untuk berfungsi secara normal.

**d. Mata**

Pembuluh darah pada mata akan terkena dampaknya, yang terjadi adalah penebalan, penyempitan atau sobeknya pembuluh darah pada mata. Kondisi tersebut bisa menyebabkan hilangnya penglihatan.

## VII. PENATALAKSANAAN

### a. NON FARMAKOLOGIS

Menjalani pola hidup sehat telah banyak terbukti dapat menurunkan tekanan darah, dan secara umum sangat menguntungkan dalam menurunkan risiko permasalahan kardiovaskular. Pada pasien yang menderita hipertensi derajat 1, tanpa faktor risiko kardiovaskular lain, maka strategi pola hidup sehat merupakan tatalaksana tahap awal, yang harus dijalani setidaknya selama 4 – 6 bulan. Bila setelah jangka waktu tersebut, tidak didapatkan penurunan tekanan darah yang diharapkan atau didapatkan faktor risiko kardiovaskular yang lain, maka sangat dianjurkan untuk memulai terapi farmakologi.

Terapi non farmakologis terdiri dari :

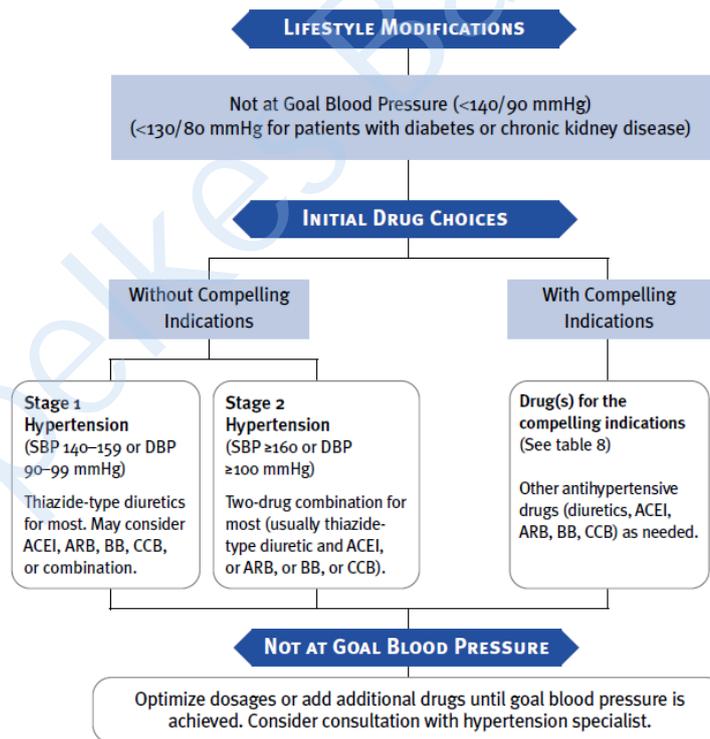
- Menurunkan Berat Badan  
Penurunan berat badan dapat mengurangi tekanan darah sistolik 5-20 mmHg/penurunan 10 kg. Rekomendasi ukuran pinggang <94 cm untuk pria Dan <80 cm untuk wanita, Indeks Massa Tubuh ,25 kg/m<sup>2</sup>. Rekomendasi penurunan berat badan meliputi nasehat mengurangi asupan kalori dan juga meningkatkan aktifitas fisik.
- Adopsi pola makan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)  
Dapat menurunkan tekanan darah sistolik 8-14 mmHg. Lebih banyak makan buah, sayur-sayuran, dan produk susu rendah lemak dengan kandungan lemak jenuh dan total lebih sedikit, kaya *potassium* dan *calcium*.
- Mengurangi asupan garam  
Restriksi garam harian dapat menurunkan tekanan darah sistolik 2-8 mmHg. Konsumsi *sodium chloride* ≤6 g/hari . Rekomendasikan makanan rendah garam sebagai bagian pola makan sehat.
- Meningkatkan aktifitas fisik  
Aktifitas fisik dapat menurunkan tekanan darah sistolik 4-9 mmHg. Lakukan aktifitas fisik antara 30-45 menit sebanyak >3x/hari penting sebagai pencegahan primer dari hipertensi.

- Pembatasan konsumsi alkohol  
Limit konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 gelas/hari (30 ml etanol mis : 720 ml beer, 300ml wine) untuk laki-laki dan 1 gelas/hari untuk perempuan.
- Berhenti merokok  
Untuk mengurangi resiko kardiovaskuler secara keseluruhan.

**b. Terapi Farmakologis**

Pengobatan hipertensi dengan farmakologis dimulai setelah terapi non farmakologis tidak dapat menurunkan tekanan darah dan telah terdapat komplikasi pada pasien. Berikut adalah algoritme pengobatan hipertensi dari *The Seventh Report Joint National Hipertensi (JNC VII)* :

Gambar 1. Algoritma Untuk Pengobatan Hipertensi



DBP, diastolic blood pressure; SBP, systolic blood pressure.  
Drug abbreviations: ACEI, angiotensin converting enzyme inhibitor; ARB, angiotensin receptor blocker; BB, beta-blocker; CCB, calcium channel blocker.

Obat antihipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu diuretika, terutama jenis *Thiazide (thiaz)* atau *aldosterone antagonist*, *beta blocker*, *calcium channel blocker* atau *calcium antagonist*, *Angiotensin*

*Converting enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/blocker (ARB), diuretic tiazid misalnya bendroflumetiazid. Berikut adalah contoh obat hipertensi pada gambar 2 di bawah ini.*

Gambar 2. Obat Antihipertensi Oral

CLASS	DRUG (TRADE NAME)	USUAL DOSE RANGE IN MG/DAY	USUAL DAILY FREQUENCY
Thiazide diuretics	Chlorothiazide (Diuril)	125-500	1-2
	chlorthalidone (generic)	12.5-25	1
	hydrochlorothiazide (Microzide, HydroDIURIL <sup>†</sup> )	12.5-50	1
	polythiazide (Renese)	2-4	1
	indapamide (Lozol <sup>†</sup> )	1.25-2.5	1
	metolazone (Mykrox)	0.5-1.0	1
	metolazone (Zaroxolyn)	2.5-5	1
Loop diuretics	bumetanide (Bumex <sup>†</sup> )	0.5-2	2
	furosemide (Lasix <sup>†</sup> )	20-80	2
	torseamide (Demadex <sup>†</sup> )	2.5-10	1
Potassium-sparing diuretics	amiloride (Midamor <sup>†</sup> )	5-10	1-2
	triamterene (Dyrenium)	50-100	1-2
Aldosterone receptor blockers	eplerenone (Inspra)	50-100	1
	spironolactone (Aldactone <sup>†</sup> )	25-50	1
BBs	atenolol (Tenormin <sup>†</sup> )	25-100	1
	betaxolol (Kerlone <sup>†</sup> )	5-20	1
	bisoprolol (Zebeta <sup>†</sup> )	2.5-10	1
	metoprolol (Lopressor <sup>†</sup> )	50-100	1-2
	metoprolol extended release (Toprol XL)	50-100	1
	nadolol (Corgard <sup>†</sup> )	40-120	1
	propranolol (Inderal <sup>†</sup> )	40-160	2
	propranolol long-acting (Inderal LA <sup>†</sup> )	60-180	1
	timolol (Blocadren <sup>†</sup> )	20-40	2
BBs with intrinsic sympathomimetic activity	acebutolol (Sectral <sup>†</sup> )	200-800	2
	penbutolol (Levitol)	10-40	1
	pindolol (generic)	10-40	2
Combined alpha- and BBs	carvedilol (Coreg)	12.5-50	2
	labetalol (Normodyne, Trandate <sup>†</sup> )	200-800	2

Gambar 2. Obat Antihipertensi Oral (lanjutan)

CLASS	DRUG (TRADE NAME)	USUAL DOSE RANGE IN MG/DAY	USUAL DAILY FREQUENCY
ACEIs	benazepril (Lotensin <sup>†</sup> )	10-40	1
	captopril (Capoten <sup>†</sup> )	25-100	2
	enalapril (Vasotec <sup>†</sup> )	5-40	1-2
	fosinopril (Monopril)	10-40	1
	lisinopril (Prinivil, Zestril <sup>†</sup> )	10-40	1
	moexipril (Univasc)	7.5-30	1
	perindopril (Aceon)	4-8	1
	quinapril (Accupril)	10-80	1
	ramipril (Altace)	2.5-20	1
	trandolapril (Mavik)	1-4	1
Angiotensin II antagonists	candesartan (Atacand)	8-32	1
	eprosartan (Teveten)	400-800	1-2
	irbesartan (Avapro)	150-300	1
	losartan (Cozaar)	25-100	1-2
	olmesartan (Benicar)	20-40	1
	telmisartan (Micardis)	20-80	1
	valsartan (Diovan)	80-320	1-2
CCBs—non-Dihydropyridines	Diltiazem extended release (Cardizem CD, Dilacor XR, Tiazac <sup>†</sup> )	180-420	1
	diltiazem extended release (Cardizem LA)	120-540	1
	verapamil immediate release (Calan, Isoptin <sup>†</sup> )	80-320	2
	verapamil long acting (Calan SR, Isoptin SR <sup>†</sup> )	120-480	1-2
	verapamil—Coer, Covera HS, Verelan PM)	120-360	1
CCBs—Dihydropyridines	amlodipine (Norvasc)	2.5-10	1
	felodipine (Plendil)	2.5-20	1
	isradipine (Dynacirc CR)	2.5-10	2
	nicardipine sustained release (Cardene SR)	60-120	2
	nifedipine long-acting (Adalat CC, Procardia XL)	30-60	1
	nisoldipine (Sular)	10-40	1

Gambar 2. Obat Antihipertensi Oral (lanjutan)

CLASS	DRUG (TRADE NAME)	USUAL DOSE RANGE IN MG/DAY	USUAL DAILY FREQUENCY
Alpha-1 blockers	doxazosin (Cardura)	1-16	1
	prazosin (Minipress <sup>†</sup> )	2-20	2-3
	terazosin (Hytrin)	1-20	1-2
Central alpha-2 agonists and other centrally acting drugs	clonidine (Catapres <sup>†</sup> )	0.1-0.8	2
	clonidine patch (Catapres-TTS)	0.1-0.3	1 wkly
	methyldopa (Aldomet <sup>†</sup> )	250-1,000	2
	reserpine (generic)	0.1-0.25	1
	guanfacine (Tenex <sup>†</sup> )	0.5-2	1
Direct vasodilators	hydralazine (Apresoline <sup>†</sup> )	25-100	2
	minoxidil (Loniten <sup>†</sup> )	2.5-80	1-2
<p>* In some patients treated once daily, the antihypertensive effect may diminish toward the end of the dosing interval (trough effect). BP should be measured just prior to dosing to determine if satisfactory BP control is obtained. Accordingly, an increase in dosage or frequency may need to be considered. These dosages may vary from those listed in the "Physicians Desk Reference, 57th ed."</p> <p>† Available now or soon to become available in generic preparations.</p> <p>Source: Physicians' Desk Reference. 57 ed. Montvale, NJ: Thomson PDR, 2003</p>			

Terapi dengan kombinasi obat antihipertensi diberikan apabila pemberian satu jenis obat dengan dosis adekuat gagal dalam mencapai target tekanan darah <140/90 mmHg pada gambar 3 di bawah ini.

Gambar 3. Kombinasi Obat untuk hipertensi

COMBINATION TYPE*	FIXED-DOSE COMBINATION, mg†	TRADE NAME
ACEIs and CCBs	Amlodipine-benazepril hydrochloride (2.5/10, 5/10, 5/20, 10/20) Enalapril-felodipine (5/5) Trandolapril-verapamil (2/180, 1/240, 2/240, 4/240)	Lotrel Lexxel Tarka
ACEIs and diuretics	Benazepril-hydrochlorothiazide (5/6.25, 10/12.5, 20/12.5, 20/25) Captopril-hydrochlorothiazide (25/15, 25/25, 50/15, 50/25) Enalapril-hydrochlorothiazide (5/12.5, 10/25) Fosinopril-hydrochlorothiazide (10/12.5, 20/12.5) Lisinopril-hydrochlorothiazide (10/12.5, 20/12.5, 20/25) Moexipril-hydrochlorothiazide (7.5/12.5, 15/25) Quinapril-hydrochlorothiazide (10/12.5, 20/12.5, 20/25)	Lotensin HCT Capozide Vaseretic Monopril/HCT Prinzide, Zestoretic Uniretic Accuretic
ARBs and diuretics	Candesartan-hydrochlorothiazide (16/12.5, 32/12.5) Eprosartan-hydrochlorothiazide (600/12.5, 600/25) Irbesartan-hydrochlorothiazide (150/12.5, 300/12.5) Losartan-hydrochlorothiazide (50/12.5, 100/25) Olmesartan medoxomil-hydrochlorothiazide (20/12.5, 40/12.5, 40/25) Telmisartan-hydrochlorothiazide (40/12.5, 80/12.5) Valsartan-hydrochlorothiazide (80/12.5, 160/12.5, 160/25)	Atacand HCT Teveten-HCT Avalide Hyzaar Benicar HCT Micardis-HCT Diovan-HCT
BBs and diuretics	Atenolol-chlorthalidone (50/25, 100/25) Bisoprolol-hydrochlorothiazide (2.5/6.25, 5/6.25, 10/6.25) Metoprolol-hydrochlorothiazide (50/25, 100/25) Nadolol-bendroflumethiazide (40/5, 80/5) Propranolol LA-hydrochlorothiazide (40/25, 80/25) Timolol-hydrochlorothiazide (10/25)	Tenoretic Ziac Lopressor HCT Corzide Inderide LA Timolide
Centrally acting drug and diuretic	Methyldopa-hydrochlorothiazide (250/15, 250/25, 500/30, 500/50)  Reserpine-chlorthalidone (0.125/25, 0.25/50)  Reserpine-chlorothiazide (0.125/250, 0.25/500) Reserpine-hydrochlorothiazide (0.125/25, 0.125/50)	Aldoril  Demi-Regroton, Regroton Diupres Hydropres
Diuretic and diuretic	Amiloride-hydrochlorothiazide (5/50) Spironolactone-hydrochlorothiazide (25/25, 50/50) Triamterene-hydrochlorothiazide (37.5/25, 75/50)	Moduretic Aldactazide Dyazide, Maxzide
* Drug abbreviations: BB, beta-blocker; ACEI, angiotensin converting enzyme inhibitor; ARB, angiotensin receptor blocker; CCB, calcium channel blocker.		
† Some drug combinations are available in multiple fixed doses. Each drug dose is reported in milligrams.		

Berikut adalah obat-obatan yang bisa diberikan pada pasien hipertensi dengan komplikasi yaitu pada tabel 4 dibawah ini.

Gambar 4. Dasar uji coba klinis dan pedoman untuk indikasi kuat untuk kelas obat individu

COMPELLING INDICATION*	RECOMMENDED DRUGS†						CLINICAL TRIAL BASIS‡
	DIURETIC	BB	ACEI	ARB	CCB	ALDO ANT	
Heart failure	•	•	•	•		•	ACC/AHA Heart Failure Guideline, <sup>40</sup> MERIT-HF, <sup>41</sup> COPERNICUS, <sup>42</sup> CIBIS, <sup>43</sup> SOLVD, <sup>44</sup> AIRE, <sup>45</sup> TRACE, <sup>46</sup> ValHEFT, <sup>47</sup> RALES <sup>48</sup>
Postmyocardial infarction		•	•			•	ACC/AHA Post-MI Guideline, <sup>49</sup> BHAT, <sup>50</sup> SAVE, <sup>51</sup> Capricorn, <sup>52</sup> EPHEBUS <sup>53</sup>
High coronary disease risk	•	•	•		•		ALLHAT, <sup>33</sup> HOPE, <sup>34</sup> ANBP2, <sup>36</sup> LIFE, <sup>32</sup> CONVINC <sup>31</sup>
Diabetes	•	•	•	•	•		NKF-ADA Guideline, <sup>21,22</sup> UKPDS, <sup>54</sup> ALLHAT <sup>33</sup>
Chronic kidney disease			•	•			NKF Guideline, <sup>22</sup> Captopril Trial, <sup>55</sup> RENAAL, <sup>56</sup> IDNT, <sup>57</sup> REIN, <sup>58</sup> AASK <sup>59</sup>
Recurrent stroke prevention	•		•				PROGRESS <sup>35</sup>

\* Compelling indications for antihypertensive drugs are based on benefits from outcome studies or existing clinical guidelines; the compelling indication is managed in parallel with the BP.  
† Drug abbreviations: ACEI, angiotensin converting enzyme inhibitor; ARB, angiotensin receptor blocker; Aldo ANT, aldosterone antagonist; BB, beta-blocker; CCB, calcium channel blocker.  
‡ Conditions for which clinical trials demonstrate benefit of specific classes of antihypertensive drugs.

## VIII. DATA HIPERTENSI PUSKESMAS BURU

### A. HIPERTENSI BERDASARKAN DATA KUNJUNGAN PASIEN

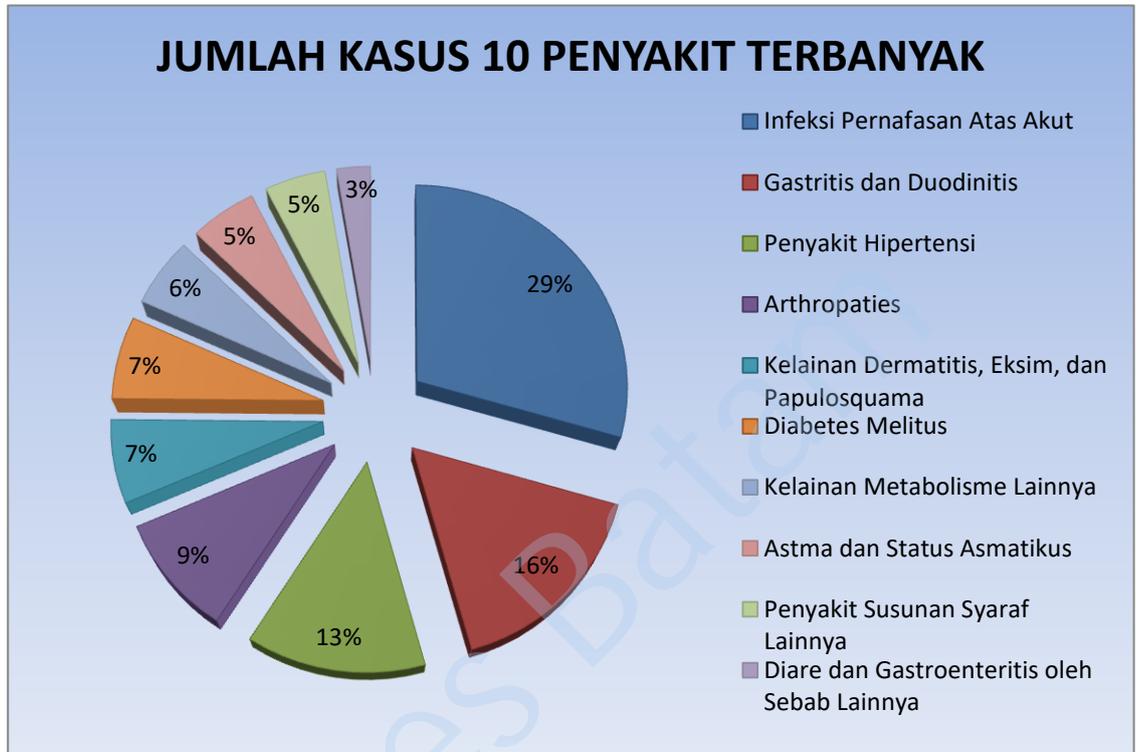
Berdasarkan data laporan bulanan (bulan Mei – Des 2019), jumlah kunjungan kasus penyakit hipertensi yang ditunjukkan pada tabel 1 dibawah ini menggambarkan bahwa jumlah kasus hipertensi termasuk peringkat ketiga dari 10 (sepuluh) kasus penyakit terbanyak di Puskesmas Buru.

Tabel 1. 10 Penyakit Terbanyak berdasarkan jumlah kasus di Kecamatan Buru

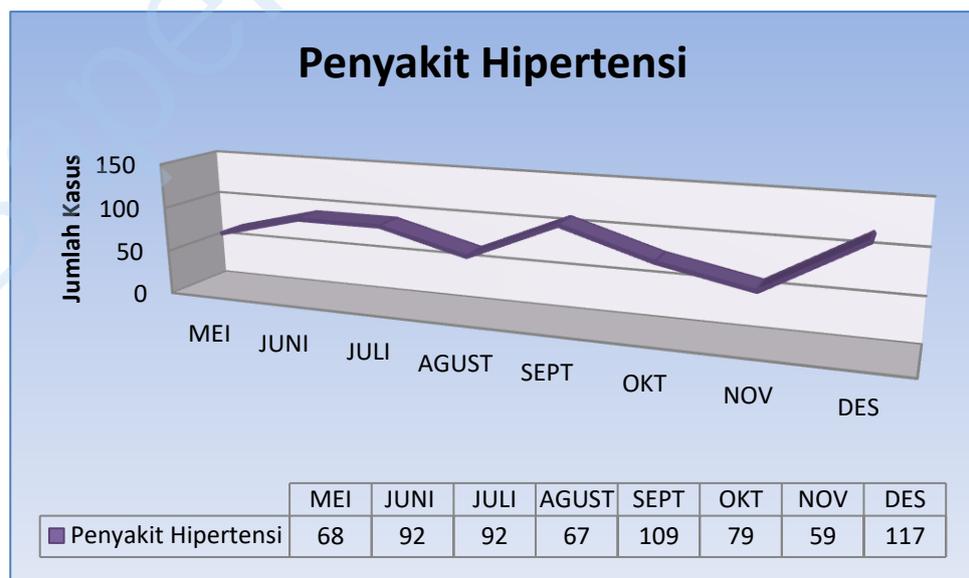
NO.	NAMA PENYAKIT	TOTAL KASUS	RERATA KASUS	BULAN ( 2019 )							
				MEI	JUNI	JULI	AGUST	SEPT	OKT	NOV	DES
1	Infeksi Pernafasan Atas Akut	1511	189	150	171	207	149	206	125	226	277
2	Gastritis dan Duodinitis	832	104	113	112	113	78	142	93	100	81
3	Penyakit Hipertensi	683	85	68	92	92	67	109	79	59	117
4	Arthropaties	487	61	49	50	69	46	83	63	71	56
5	Kelainan Dermatitis, Eksim, dan Papulosquama	341	43	49	33	42	30	69	56	35	27
6	Diabetes Melitus	338	42	23	40	40	36	68	54	38	39
7	Kelainan Metabolisme Lainnya	284	36	34	44	52	27	32	36	45	14
8	Astma dan Status Asmatikus	270	34	33	24	32	31	53	20	58	19
9	Penyakit Susunan Syaraf Lainnya	246	31	29	21	37	22	66	22	49	0
10	Diare dan Gastroenteritis oleh Sebab Lainnya	136	17	26	29	11	15	20	10	15	10

*Sumber : Data Laporan Bulanan 1 Puskesmas Buru Tahun 2019*

Gambar 5. Grafik 10 Kasus Penyakit di Puskesmas Buru



Gambar 6. Grafik Kasus Hipertensi di Puskesmas Buru



## B. HIPERTENSI BERDASARKAN DATA PROGRAM INDONESIA SEHAT – PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK)

Program Indonesia Sehat (PIS) merupakan salah satu program dari agenda ke-5 Nawacita ; yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Sasaran dari Program Indonesia Sehat adalah meningkatnya derajat kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan.

Dalam rangka pelaksanaan Program Indonesia Sehat telah disepakati adanya 12 indikator utama untuk penanda status kesehatan sebuah keluarga. Dari 12 indikator PIS-PK, salah satu nya adalah penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur.

Berdasarkan data PIS-PK Kabupaten Karimun untuk penderita hipertensi yang melakukan pengobatan secara teratur jumlahnya masih rendah dibandingkan jumlah data survey keseluruhan yaitu sebesar 42.90%. Artinya masih banyak pasien hipertensi yang tidak patuh dalam melakukan pengobatan secara rutin sebesar 57.10%.

Tabel 1. Data Indikator PIS-PK Penderita Hipertensi

NO	KECAMATAN	INDIKATOR IKS		
		Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur		
		(%)	$\Sigma$ Keluarga Bernilai "Y"	Total Keluarga - $\Sigma$ Keluarga Bernilai "N"
1	MORO	19.41	159.00	819
2	KUNDUR	18.95	406.00	2142
3	KARIMUN	30.34	581.00	1915
4	MERAL	33.33	306.00	918
5	TEBING	23.86	194.00	813
6	BURU	42.90	145.00	338
7	KUNDUR UTARA	39.30	235.00	598
8	KUNDUR BARAT	37.39	206.00	551
9	DURAI	25.75	189.00	734
10	MERAL BARAT	17.65	72.00	408
11	UNGAR	17.30	68.00	393
12	BELAT	34.36	123.00	358
% Cakupan KARIMUN		26.87	2684.00	9987

### **C. PENYEBAB KETIDAKPATUHAN PENGOBATAN**

Faktor yang menjadi penyebab ketidakpatuhan ini adalah :

1. Tempat kontrol

Puskesmas Buru terletak di Kelurahan Buru yang menurut pasien letaknya sulit dijangkau Karena keterbatasan transportasi umum dan tidak adanya anggota keluarga yang mengantar ke Puskesmas saat obat habis.

2. Tingkat pendidikan

Rendahnya tingkat pendidikan masyarakat Buru menyebabkan ketidakpedulian akan bahayanya penyakit hipertensi.

3. Penghasilan

Rendahnya penghasilan masyarakat Buru juga menyebabkan ketidakpatuhan kunjungan kontrol karena untuk datang kepuskesmas Buru, pasien-pasien yang berada terutama di Pulau Gunung Papan mengeluarkan biaya yang cukup besar.

4. Pemahaman tentang penyakit

Kurangnya sosialisasi dan edukasi oleh tenaga kesehatan tentang penyakit hipertensi menyebabkan ketidakpatuhan kunjungan kontrol dan konsumsi obat.

5. Obat-obatan

Jumlah obat untuk pasien hipertensi di Puskesmas Buru masih terbatas menyebabkan kegagalan dalam penanganan pasien hipertensi. Menurut pasien jumlah obat yang diberikan terlalu sedikit sehingga pasien harus bolak balik kepuskesmas menyebabkan ketidakpatuhan kunjungan kontrol.

### **D. ALTERNATIF SOLUSI KETIDAKPATUHAN**

Beberapa alternatif solusi terhadap ketidakpatuhan pengobatan :

1. Peningkatan Pelayanan Hipertensi di dalam dan di luar gedung
2. Memberikan Penyuluhan atau Edukasi tentang pembatasan kandungan garam dalam makanan dan bahan tambahan makanan
3. Memaksimalkan Konseling berhenti merokok di Faskes

4. Meningkatkan Promosi tentang pengobatan Hipertensi oleh Tenaga Kesehatan
5. Memberikan Penyuluhan pada Masyarakat tentang pentingnya memeriksakan tekanan darah

## DAFTAR PUSTAKA

1. Menteri Kesehatan, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan”, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 15 Januari 2019
2. Menteri Kesehatan, “Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 tentang Panduan Praktik Klinis bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama”, Kementerian Kesehatan, 29 Desember 2015.
3. U.S. Department of Health and Human Services, “*JNC 7 Express ; The Seventh Report of The Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*”, National Institute of Health, NIH Publication No. 03-5233, Desember 2003.
4. Nuraini, B., “*Risk Factors of Hypertension*”, J Majority Vol. 4, No.5 : 10-19, Februari 2015.
5. Amanda, D, “*Laporan Kasus Hipertensi ; dalam rangka mengikuti Program Internsip Dokter Indonesia*”, Badan PPSDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.
6. Muhadi, “*JNC 8 : Evidence-based Guideline Penanganan Pasien Hipertensi Dewasa*”, Divisi Kardiologi, Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Ciptomangunkusumo, CDK-236/ Vol. 43, No. 1 : 54-59, 2016.

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**KEGIATAN AKTUALISASI KETIGA**  
**MEMBUAT ANALISA KESESUAIAN SOP HIPERTENSI**

**“ ANALISA KESESUAIAN SOP HIPERTENSI “**

**Oleh :**

Nama : **dr. WAN MARYA ULFA**  
NIP. : 19851114 201902 2 002  
Pangkat / Golongan : III. b  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
Instansi : UPT Puskesmas Buru

**Disampaikan Pada :**

Hari/tanggal : Jumat / 03 April 2020  
Tempat : **UPT. PUSKESMAS BURU**

**Menyetujui,**

**Kepala UPT. PUSKESMAS Buru**



**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
**NIP. 19691011 200604 1 011**

	<b>HIPERTENSI</b>		
	<b>SOP</b>	No.Dokumen : /UKP/VII/2018	
		No.Revisi :	
		Tanggal Terbit : 11 JULI 2018	
		Halaman : 1 / 2	
Puskesmas Buru			dr. Dapot Nainggolan NIP. 196910112006041011
1. Pengertian	Hipertensi adalah suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari $\geq 140$ mmHg dan atau diastolik $\geq 90$ mmHg		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penatalaksanaan dan penanganan pasien dengan hipertensi		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buru Nomor 01/UKP/Tahun 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas		
4. Referensi	Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Tingkat Pertama		
5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat tulis</li> <li>2. Rekam medis pasien</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Tensimeter</li> <li>5. Penlight/ senter</li> </ol>		
6. Langkah-langkah Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas poli menyiapkan alat</li> <li>2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar</li> <li>3. Petugas atau dokter melakukan anamnesa tentang keluhan pasien nyeri kepala, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, faktor resiko (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres).</li> <li>4. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan</li> <li>5. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan</li> <li>6. Petugas/dokter melakukan penegakan diagnose (pre hipertensi, hipertensi stage-1, hipertensi stage-2) dan merujuk pasien bila diperlukan</li> <li>7. Jika dirujuk mengacu pada kriteria (hipertensi dengan komplikasi, resistensi hipertensi, hipertensi emergensi)</li> <li>8. Petugas/dokter menuliskan resep</li> <li>9. Petugas poli memberikan konseling dan edukasi berupa perubahan gaya hidup) kepada pasien/keluarga</li> </ol>		

7. Unit Terkait	1. Pendaftaran 2. Poli Umum 3. Apotek 4. Laboratorium
-----------------	--

8. Rekaman Historis

No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Diberlakukan Tanggal

Bapelkes Batam

## Hasil Analisa

1. Perlu dilakukan penyesuaian Langkah-langkah Prosedur

1. Petugas poli menyiapkan alat
2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar
3. Petugas atau dokter melakukan :

### **A. Anamnesa**

Keluhan hipertensi antara lain : sakit/nyeri kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, dan rasa sakit di dada. Keluhan tidak spesifik antara lain tidak nyaman kepala, mudah lelah dan impotensi.

Faktor Resiko :

1. Hal yang tidak dapat dimodifikasi : umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler dalam keluarga
2. Hal yang dapat dimodifikasi : pola makan, konsumsi alkohol berlebihan, aktifitas fisik kurang, merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres.

### **B. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang**

**Pemeriksaan fisik** : pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-sedang, tekanan darah meningkat sesuai JNC VII, nadi dapat tidak normal. Pasien juga diperiksa kondisi jantungnya (JVP, batas jantung, bising jantung).

**Pemeriksaan penunjang** : dilakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan : urinalisis (proteinuri), tes gula darah, tes kolesterol.

### **C. Penegakan diagnosis (Assesment)**

Diagnosis klinis

Ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.

#### **Klasifikasi tekanan berdasarkan JNC VII**

Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik
Normal	<120 mmHG	<80 mmHg
Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	89-99 mmHg
Hipertensi stage 2	≥160 mmHg	≥100 mmHg

Diagnosis banding ;

- a. Proses akibat *white coat hypertension*
- b. Proses akibat obat
- c. Nyeri akibat tekanan intraserebral
- d. Ensefalitis

### **D. Penatalaksanaan komprehensif**

1. Modifikasi gaya hidup : penurunan berat badan, pengaturan pola makan, pembatasan intake natrium, aktifitas fisik, pembatasan konsumsi alcohol

## 2. Pemberian obat anti hipertensi

### a. Hipertensi tanpa *compelling indication*

1. Hipertensi stage 1 dapat diberikan diuretic (HCT 12,5-50 mg/hari, furosemid 2x20-80 mg/hari), atau pemberian penghambat ACE (captopril 2x25-100 mg/hari atau enalapril 1-2 x 2,5-40 mg/hari), penyekat reseptor beta (atenolol 25-100 mg/hari dosis tunggal), penghambat kalsium (diltiazem *extended release* 1x180-420 mg/hari, amlodipine 1x2,5-10 mg/hari)

### 2. Hipertensi stage 2

Bila target terapi tidak tercapai setelah observasi selama 2 minggu, dapat diberikan kombinasi 2 obat, biasanya golongan diuretic, tiazid dan penghambat ACE atau antagonis reseptor AII (losartan 1-2 x 25-100 mg/hari) atau penyekat reseptor beta atau penghambat kalsium.

### b. Hipertensi dengan *compelling indication*

Indikasi Kasus	Obat yang direkomendasikan					
	Diuretic	BB	ACEI	ARB	CCB	Antagonis aldosteron
Pasca AMI		√	√			√
Resiko tinggi peny coroner	√	√	√		√	
Peny ginjal kronik			√	√		
Pencegahan stroke berulang	√		√			
Gagal jantung	√	√	√	√		√
DM	√	√	√	√	√	

c. Untuk krisis hipertensi, dapat diberikan captopril 25-100 mg sublingual pemberian dan dapat diulang

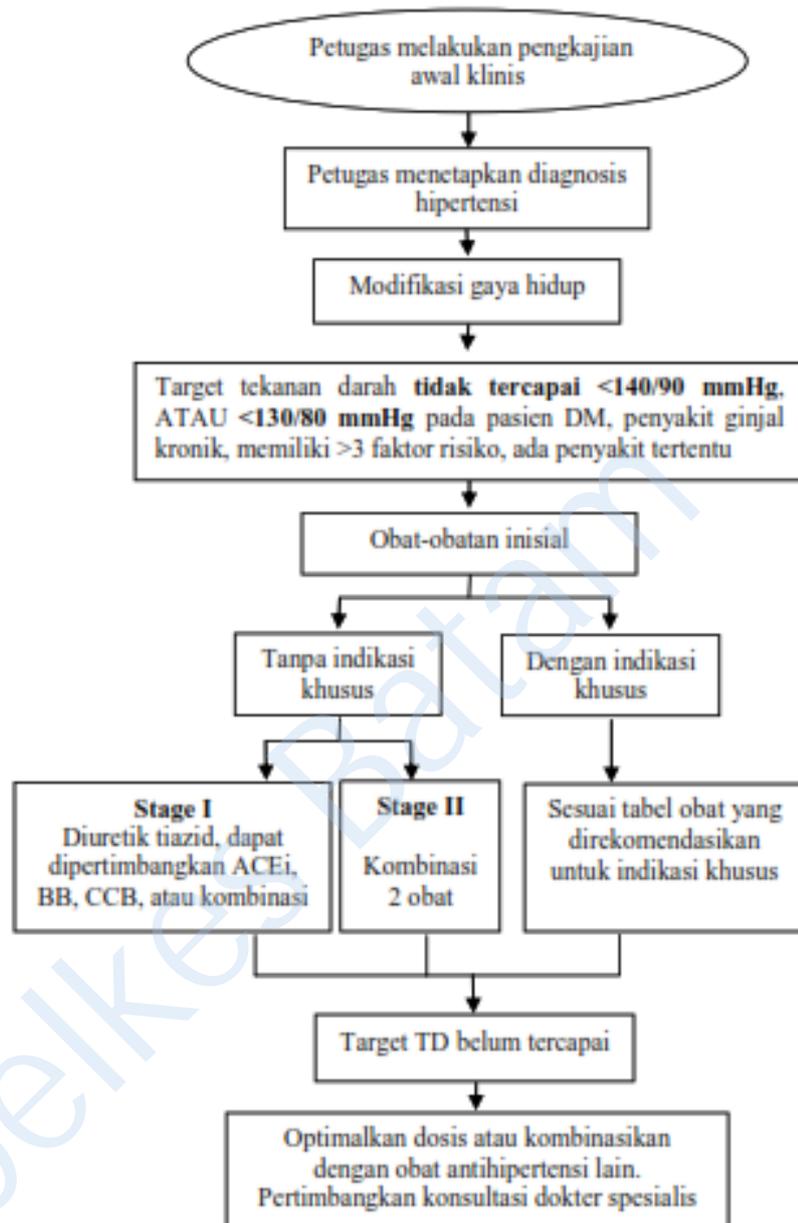
### **E. Komplikasi**

Hipertrofi ventrikel kiri, proteinuria dan gangguan fungsi ginjal, aterosklerosis pembuluh darah, retinopati, stroke atau TIA, infark myocard, angina pectoris, serta gagal jantung.

### **F. Kriteria rujukan**

- Hipertensi dengan komplikasi
- Resistensi hipertensi
- Krisis hipertensi (hipertensi emergensi dan urgensi)
- Hipertensi dengan kehamilan

2. Perlu dilengkapi dengan Diagram Alir





**PEMERINTAH KABUPATEN KARIMUN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS BURU**

Jln. M. Rasip-Kandis RT 001 RW 009 Kel. Buru Kec. Buru Kab. Karimun  
E-mail : Puskesmasburu@yahoo.com



Buru, 17 April 2020

Nomor : 445/109.a/1012424  
Lampiran : -  
Hal : Undangan Lokakarya Mini Bulanan

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pelaksanaan lokakarya mini bulanan UPT Puskesmas Buru, kami mengharapkan saudara untuk hadir pada:

Hari / Tanggal : 18 April 2020  
Waktu : 10.00 WIB s.d selesai  
Tempat : Aula UPT Puskesmas Buru  
Acara : a. Lokakarya Mini Bulanan  
b. Sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi  
c. Penerapan PANDU PTM di UPT Puskesmas Buru

Mengingat pentingnya acara tersebut, kami mohon kehadiran saudara tepat waktu. Demikian surat undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kehadiran saudara kami mengucapkan terimakasih.

Buru, 17 April 2020  
KEPALA UPT PUSKESMAS BURU

**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
NIP. 19691011 200604 1 011

## Bahan Materi Sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi Kepada Pimpinan dan Tenaga Kesehatan

PUSKESMAS BURU

# HIPERTENSI DAN KESESUAIAN SOP HIPERTENSI

dr. Wan Marya Ulfa  
NIP. 198511142019022002  
wewen.ulf85@gmail.com

## Hipertensi

01 Hiper = Berlebihan  
Tensi = Tekanan darah

02 HIPERTENSI = Keadaan Tekanan darah diatas normal

03 PENYAKIT TEKANAN DARAH TINGGI

Tekanan darah terdiri dari 2 komponen :

1. Tekanan sistolik = tekanan tertinggi saat jantung memompa (menguncup)
2. Tekanan diastolik = tekanan terendah saat jantung istirahat (mengembang)

Contoh : 120/80mmHg =  
120 sistolik  
80 diastolik

## Kapan disebut Hipertensi?

1. Bila tekanan darah > 140/90 mmHg dari 2x pemeriksaan terpisah (jarak 1-2 minggu).
2. Diperiksa dalam keadaan santai
3. Bila tinggi sekali tidak perlu beberapa kali



## KLASIFIKASI TEKANAN BERDASARKAN JNC VII

Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik
Normal	<120 mmHG	<80 mmHg
Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	89-99 mmHg
Hipertensi stage 2	≥160 mmHg	≥100 mmHg

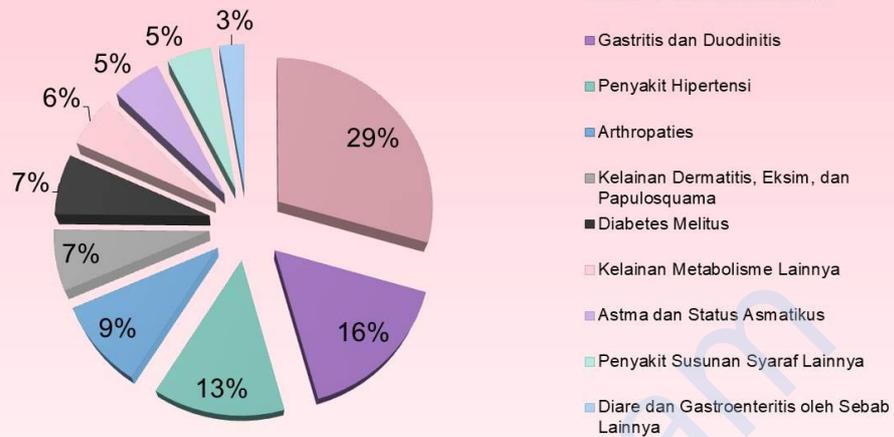
## Pertumbuhan Kasus Beberapa Penyakit Tidak Menular



Catatan: Berdasarkan pengukuran dan pemeriksaan tenaga medis

Sumber: Riset kesehatan dasar 2013, dan 2018

## JUMLAH KASUS 10 PENYAKIT TERBANYAK DI PUSKESMAS BURU



## Data Indikator PIS-PK Penderita Hipertensi

NO	KECAMATAN	INDIKATOR IKS		
		Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur		
		(%)	Σ Keluarga Bernilai "Y"	Total Keluarga - Σ Keluarga Bernilai "N"
1	MORO	19.41	159.00	819
2	KUNDUR	18.95	406.00	2142
3	KARIMUN	30.34	581.00	1915
4	MERAL	33.33	306.00	918
5	TEBING	23.86	194.00	813
6	BURU	42.90	145.00	338
7	KUNDUR UTARA	39.30	235.00	598
8	KUNDUR BARAT	37.39	206.00	551
9	DURAI	25.75	189.00	734
10	MERAL BARAT	17.65	72.00	408
11	UNGAR	17.30	68.00	393
12	BELAT	34.36	123.00	358
% Cakupan KARIMUN		26.87	2684.00	9987

## Faktor Resiko Hipertensi

**Usia**  
Meningkat seiring dengan bertambahnya usia



**Riwayat Kesehatan Keluarga**  
seseorang cenderung lebih mudah mendapatkan untuk menderita HT jika ada anggota keluarganya yang pernah menderita HT sebelumnya

**Berat Badan**  
Kelebihan berat badan atau obesitas



**Pola Makan**  
Asupan garam yang berlebihan  
Batasan konsumsi garam per hari adalah 6 gr atau 1 sendok teh

**Gaya Hidup**  
Merokok  
Minum Alkohol  
Stress  
Kurang Olahraga

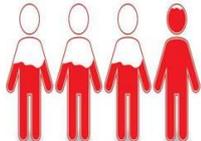




## HIPERTENSI ATAU TEKANAN DARAH TINGGI

Merupakan suatu keadaan kronis dimana terjadi peningkatan tekanan di dinding pembuluh arteri. Dikenal sebagai Silent Killer atau pembunuh diam-diam karena sebagian besar hipertensi tidak memiliki gejala. Biasanya bila sudah terjadi komplikasi, gejala baru muncul.

1 DARI 4 ORANG DI INDONESIA



TERKENA HIPERTENSI

PEMBUNUH



DI INDONESIA

## Penyebab Hipertensi

±90% tidak diketahui penyebabnya →  
**Hipertensi Primer**

± 10% berhubungan dengan : kelainan ginjal, kelainan pembuluh darah, kelainan hormonal, kehamilan

→ **Hipertensi Sekunder**

Modern PowerPoint Presentation

## Gejala Tekanan darah tinggi

- Sakit kepala
- Sakit kuduk
- Sulit Tidur
- Kelelahan
- Mual
- Muntah
- Sesak nafas
- Gelisah
- Pandangan kabur



## Komplikasi Hipertensi

### Target Gagal Organ

Kerusakan tergantung pada:

- seberapa tinggi tekanan darah
- Berapa lama tidak terkontrol dan tertangani

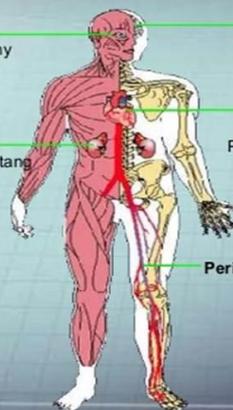
Mata  
retinopathy

Otak  
stroke

Ginjal  
Gagal Jantung

Jantung  
Peny.Jantung Koroner  
Pembesaran Jantung kiri  
Gagal Jantung

Peripheral arterial disease



# PENATALAKSANAAN

PERUBAHAN GAYA HIDUP

GAGAL MENCAPAI TARGET TEKANAN DARAH

OBAT-OBATAN

## Modifikasi Gaya Hidup pasien Hipertensi !

Penurunan berat badan sesuai target orang asia 18,5-22,9kg/m<sup>2</sup>

Penurunan asupan garam hingga <6g/hari

Pembatasan Konsumsi alkohol

Melakukan Dietary approaches to Stop Hypertension (DASH) yaitu mengkonsumsi buah, sayuran serta produk susu rendah lemak jenuh/total

Melakukan aktifitas fisik atau olahraga minimal 30 menit/hari dilakukan paling tidak 3 hari dalam seminggu

## MODIFIKASI GAYA HIDUP



### MENJAGA BERAT BADAN

Perihara agar berat badan normal  
BMI = 18,5 – 24,9



### PENGATURAN POLA MAKAN

Perbanyak makan buah dan sayur  
Kurangi makanan berlemak  
Kurangi konsumsi garam  
Hindari minuman beralkohol



### OLAHRAGA

Berolahraga teratur 30 menit perhari  
Mis : jalan, renang, bersepeda



BERHENTI MEROKOK



HINDARI STRESS

## Hubungan Perubahan Gaya Hidup Dengan Tekanan Darah

### PENURUNAN BB

Penurunan Tekanan Darah 5-20mmHg per 10 Kg Penurunan BB



MENJAGA BB NORMAL  
BMI = 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup>

### DIET RENDAH GARAM

Penurunan Tekanan Darah 2-8 mmHg



MEMBATASI ASUPAN GARAM  
TIDAK LEBIH DARI 6GR/HR ATAU 1 SENDOK TEH PERHARI

### OLAHRAGA

Penurunan Tekanan Darah 4-9 mmHg



OLAHRAGA 30 MENIT SETIAP HARI  
MISAL: JALAN, RENANG, BERSEPEDA

### DIET DASH/ BATASI KONSUMSI ALKOHOL

Penurunan Tekanan Darah : Diet Dash 4-14 mmHg  
Batasi alkohol 2-4 mmHg



DIET BUAH-BUAHAN DAN SAYURAN  
PRIA ≤ 2 GELAS ALKOHOL /HARI  
WANITA ≤ 1 GELAS ALKOHOL /HARI

## Manfaat Penurunan Tekanan Darah

Penurunan TD Sistol (mmHG)	PENGURANGAN KEMATIAN (%)	
	STROKE	PJK
2	-6	-4
3	-8	-5
5	-14	-9

KOMPLIKASI	PENGURANGAN KEJADIAN (%)
STROKE	35 - 45
INFARK MIOKARD	20 -25
GAGAL JANTUNG	50



## KAPAN HARUS MINUM OBAT ?

Target tidak tercapai dengan perubahan gaya hidup

Target Tekanan Darah ≤ 140/90 mmHg



# Strategi Pengobatan



Pengobatan bertahun-tahun/seumur hidup

Memerlukan kombinasi beberapa macam obat

Obat-obat yang harus dapat di toleransi dan terjangkau

## Golongan Obat Antihipertensi

- 1 • Diuretik Tiazid  
• Contohnya: Bendroflumetiazid
- 2 • Beta-bloker  
• Contohnya: Propranolol, atenolol
- 3 • Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)  
• Contohnya: Captopril, enalapril
- 4 • Antagonis Angiotensin II  
• Contohnya: Candesartan, losartan
- 5 • Calcium Channel Blocker  
• Contohnya: Amlodipin, nifedipin
- 6 • Alpha-blocker  
• Contohnya: Doksaoszin

## Bagaimana Deteksi Dini Hipertensi?

**TD NORMAL  $\leq 119/79$  mmHg**

Periksa TD minimal 1-2 tahun sekali

**PREHIPERTENSI 120-139/80-89 mmHg**

Periksa TD sesuai anjuran dokter atau minimal 1 kali dalam setahun

**Dengan faktor risiko (penyakit jantung dan pembuluh darah)**

•Periksa Tekanan darah sesering mungkin atau sesuai anjuran dokter

## Jangan lupa !!!

1. Tekanan darah hanya dapat diketahui dengan mengukurnya, bukan sekedar dengan keluhan ataupun perasaan
2. Kontrol tekanan darah secara teratur
3. Jaga gaya hidup yang baik
4. Minum obat secara teratur

## MENCEGAH LEBIH BAIK DARIPADA MENGOBATI



Healthy Living

### Modern Portfolio Presentation

## Standar pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan

Permenkes No.43 Tahun 2016

Ada 12 Jenis Layanan Dasar :

1. Pelayanan kesehatan ibu hamil
2. Pelayanan kesehatan ibu bersalin
3. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir
4. Pelayanan kesehatan balita
5. Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar
6. Pelayanan kesehatan pada usia produktif
7. Pelayanan kesehatan pada usia lanjut
8. Pelayanan kesehatan penderita Hipertensi.
9. Pelayanan kesehatan Diabetes melitus
10. Pelayanan Kesehatan ODGJ berat
11. Pelayanan kesehatan TB
12. Pelayanan kesehatan HIV



## Standar Pelayanan Hipertensi

1. Mengikuti panduan praktek klinik bagi dokter di FKTP
2. Pelayanan kesehatan sesuai standar diberikan kepada penderita hipertensi di FKTP
3. Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar meliputi: pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi, pengaturan diet seimbang, aktifitas fisik, dan pengelolaan farmakologis.
4. Pelayanan kesehatan berstandar ini dilakukan untuk mempertahankan tekanan darah pada <math><140/90\text{ mmHg}</math> untuk usia di bawah 60 th dan <math><150/90\text{ mmHg}</math> untuk penderita 60 tahun ke atas dan untuk mencegah terjadinya komplikasi jantung, stroke, diabetes mellitus dan penyakit ginjal kronis
5. Selama menjalani pelayanan kesehatan sesuai standar, jika tekanan darah penderita hipertensi tidak bisa dipertahankan sebagaimana dimaksud pada poin sebelumnya atau mengalami komplikasi, maka penderita perlu dirujuk ke FKTL yang berkompeten.

HIPERTENSI				
No. Dokumen	: /UKP/VII/2018			
No. Revisi	:			
Tanggal Terbit	: 11 JULI 2018			
Halaman	: 1 / 2			
 				
Puskesmas Buru				
dr. Dapot Nainggolan NIP. 196910112006041011				
1. Pengertian	Hipertensi adalah suatu kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari $\geq 140$ mmHg dan atau diastolik $> 90$ mmHg			
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam penatalaksanaan dan penanganan pasien dengan hipertensi			
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Buru Nomor 01/UKP/Tahun 2018 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Puskesmas			
4. Referensi	Kepmenkes RI Nomor HK.02.02/MENKES/514/2015 Tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Tingkat Pertama			
5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat tulis</li> <li>2. Rekam medis pasien</li> <li>3. Stetoskop</li> <li>4. Tensimeter</li> <li>5. Penlight/ senter</li> </ol>			
6. Langkah-langkah Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas poli menyiapkan alat</li> <li>2. Petugas poli menerima pasien dengan ramah dan memastikan identifikasi pasien dengan benar</li> <li>3. Petugas atau dokter melakukan anamnesa tentang keluhan pasien nyeri kepala, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, faktor resiko (umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, pola makan, aktivitas, kebiasaan merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres).</li> <li>4. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan</li> <li>5. Petugas/dokter melakukan rujukan ke laboratorium untuk pemeriksaan penunjang jika diperlukan</li> <li>6. Petugas/dokter melakukan penegakan diagnose (pre hipertensi, hipertensi stage-1, hipertensi stage-2) dan merujuk pasien bila diperlukan</li> <li>7. Jika dirujuk mengacu pada kriteria (hipertensi dengan komplikasi, resistensi hipertensi, hipertensi emergensi)</li> <li>8. Petugas/dokter menuliskan resep</li> <li>9. Petugas poli memberikan konseling dan edukasi berupa perubahan gaya hidup) kepada pasien/keluarga</li> </ol>			
7. Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendaftaran</li> <li>2. Poli Umum</li> <li>3. Apotek</li> <li>4. Laboratorium</li> </ol>			
8. Rekam Historis				
No	Halaman	Yang dirubah	Perubahan	Dibersihkan Tanggal

# SOP HIPERTENSI PUSKESMAS BURU

## KESESUAIAN SOP HIPERTENSI

LANGKAH - LANGKAH  
PROSEDUR

### A. ANAMNESA

Keluhan hipertensi antara lain : sakit/nyeri kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, dan rasa sakit di dada. Keluhan tidak spesifik antara lain tidak nyaman kepala, mudah lelah dan impotensi.

Faktor Resiko :  
Hal yang tidak dapat dimodifikasi : umur, jenis kelamin, riwayat hipertensi, dan penyakit kardiovaskuler dalam keluarga  
Hal yang dapat dimodifikasi : pola makan, konsumsi alkohol berlebihan, aktifitas fisik kurang, merokok, obesitas, dislipidemia, diabetes mellitus, psikososial dan stres.



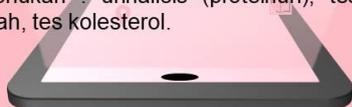
### B. PEMERIKSAAN FISIK DAN PEMERIKSAAN PENUNJANG

#### Pemeriksaan fisik :

Pasien tampak sehat, dapat terlihat sakit ringan-sedang, tekanan darah meningkat sesuai JNC VII, nadi dapat tidak normal. Pasien juga diperiksa kondisi jantungnya (JVP, batas jantung, bising jantung).

#### Pemeriksaan penunjang :

Dilakukan pemeriksaan penunjang bila diperlukan : urinalisis (proteinuri), tes gula darah, tes kolesterol.



### C. PENEGAKAN DIAGNOSIS (ASSESSMENT)

#### Diagnosis klinis :

Ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik.

#### Klasifikasi tekanan berdasarkan JNC VII

Klasifikasi	TD Sistolik	TD Diastolik
Normal	$< 120$ mmHG	$< 80$ mmHg
Pre-Hipertensi	120-139 mmHg	80-89 mmHg
Hipertensi stage 1	140-159 mmHg	89-99 mmHg
Hipertensi stage 2	$\geq 160$ mmHg	$\geq 100$ mmHg

#### Diagnosis banding :

- Proses akibat *white coat hypertension*
- Proses akibat obat
- Nyeri akibat tekanan intraserebral
- Ensefalitis

#### D. PENATALAKSANAAN KOMPREHENSIF

1. Modifikasi gaya hidup : penurunan berat badan, pengaturan pola makan, pembatasan intake natrium, aktifitas fisik, pembatasan konsumsi alcohol
2. Pemberian obat anti hipertensi
  - a. Hipertensi tanpa *compelling indication*
    - Hipertensi stage 1
    - Hipertensi stage 2
  - b. Hipertensi dengan *compelling indication*
  - c. Untuk krisis hipertensi, dapat diberikan captopril 25-100 mg sublingual pemberian dan dapat diulang

#### HIPERTENSI TANPA *COMPELLING INDICATION*

**Hipertensi stage 1** dapat diberikan diuretic (HCT 12,5-50 mg/hari, furosemid 2x20-80 mg/hari), atau pemberian penghambat ACE (captopril 2x25-100 mg/hari atau enalapril 1-2 x 2,5-40 mg/hari), penyekat reseptor beta (atenolol 25-100 mg/hari dosis tunggal), penghambat kalsium (diltiazem *extended release* 1x180-420 mg/hari, amlodipine 1x2,5-10 mg/hari)

#### Hipertensi stage 2

Bila target terapi tidak tercapai setelah observasi selama 2 minggu, dapat diberikan kombinasi 2 obat, biasanya golongan diuretic, tiazid dan penghambat ACE atau antagonis reseptor AII (losartan 1-2 x 25-100 mg/hari) atau penyekat reseptor beta atau penghambat kalsium.

#### HIPERTENSI DENGAN *COMPELLING INDICATION*

Indikasi Kasus	Obat yang direkomendasikan					
	Diuretic	BB	ACEI	ARB	CCB	Antagonis aldosteron
Pasca AMI		√	√			√
Resiko tinggi peny coroner	√	√	√		√	
Peny ginjal kronik			√	√		
Pencegahan stroke berulang	√		√			
Gagal jantung	√	√	√	√		√
DM	√	√	√	√	√	

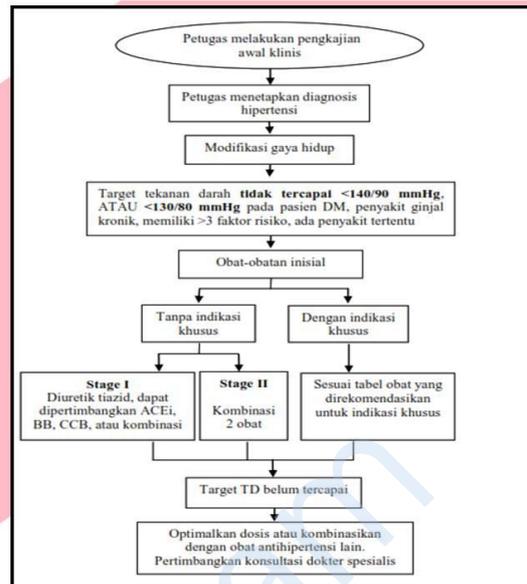
#### E. KOMPLIKASI

- Hipertrofi ventrikel kiri,
- Proteinuria,
- gangguan fungsi ginjal,
- aterosklerosis pembuluh darah,
- retinopati,
- stroke atau TIA,
- infark myocard,
- angina pectoris,
- serta gagal jantung.

#### F. KRITERIA RUJUKAN

- Hipertensi dengan komplikasi
- Resistensi hipertensi
- Krisis hipertensi (hipertensi emergensi dan urgensi)
- Hipertensi dengan kehamilan

## DIAGRAM ALIR



## TERIMA KASIH

## NOTULEN

Nama Kegiatan : Sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi  
Tanggal : 18 April 2020  
Waktu : 10.00 s.d selesai  
Tempat : Aula UPT. Puskesmas Buru

### Pelaksanaan Sosialisasi :

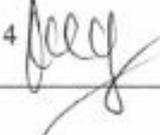
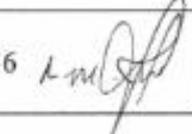
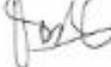
1. Acara rapat hari ini dipimpin dan dibuka oleh Kepala UPT. Puskesmas Buru, dr. DAPOT NAINGGOLAN.
2. Didampingi oleh Kepala Subb Bagian Tata Usaha UPT. Puskesmas Buru, SRI CHAMSIDAH, Amd. Keb.
3. Pemaparan disampaikan oleh dr. WAN MARYA ULFA dengan tema "SOSIALISASI HIPERTENSI DAN KESESUAIAN SOP HIPERTENSI.
4. Acara dihadiri oleh tenaga kesehatan dan staf Puskesmas Buru (daftar hadir terlampir).
5. Materi yang disampaikan terkait penyakit hipertensi, pengertian, gejala, penyebab, penatalaksanaan dan strategi pebgobatannya.
6. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi termasuk salah satu dari 12 jenis layanan dasar dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Bidang Kesehatan (Permenkes Nomor 43 Tahun 2016).
7. Sebagaimana sub bahasan materi terkait kesesuaian SOP Hipertensi yang dianalisa, ada beberapa masukan yang menjadi perhatian pembicara diantaranya adalah perlu dilakukan penyesuaian langkah – langkah prosedur dan dilengkapi dengan diagram alir.
8. Dalam rangka mendorong penguatan terhadap paparan yang disampaikan oleh pembicara, pada sesi diskusi disampaikan oleh Pimpinan beberapa saran yang diharapkan dapat melengkapi tulisan pembicara diantaranya agar data dilengkapi dengan hipertensi di Puskesmas Buru dan PIS-PK.
9. Kesimpulan :
  - a. Pelaksanaan Sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi berjalan dengan baik dan lancar.
  - b. Sosialisasi ini dapat diterima dengan baik oleh Pimpinan dan peserta lainnya dan terjadi interaksi aktif dari peserta.

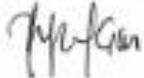
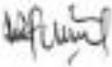
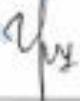
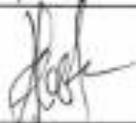
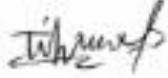
Demikian notulen singkat hasil rapat sosialisasi Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi ini dibuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

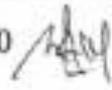
Notulis,  
  
**ISTIQOMAH**

## DAFTAR HADIR

Acara : SOSIALISASI KESESUAIAN SOP HIPERTENSI DI LINGKUNGAN UPT. PUSKESMAS BURU  
 Judul Aktualisasi : **"OPTIMALISASI STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI UPT PUSKESMAS BURU"**  
 Tempat :  
 Hari/Tanggal :  
 Pukul :

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dr. D. Ningsih	Ka UPT Buru	1 
2	Sri Chamsidah	ka. TU. PUSKESMAS BURU	2 
3	Nanni	Perawat	3 
4	Dr. Wan Wanya Alpa	Dokter	4 
5	Dr. ARAN PASID J		5 
6	R. M. FARUES	Staf psm buru	6 
7	Dwi Darmyanti	Kes. masyarakat	7 
8	Edean Sumantri	Bidhan	8 
9	Juanaini And.kep	Bidan	9 
10	Eliza Rama Sari,And.kep	Bidan	10 

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
11	aryani	Perawat	11 
12	Sandra Octaviani	Bidan	12 
13	Jarina.	Bidan	13 
14	Rawenny N.	Bidan	14 
15	Sipanyar.	Perawat	15 
16	Nur Sriwahyuni	Bidan	16 
17	Tizki Handayani	Asisten Apoteker	17 
18	INDRA SAPUTRA	Perawat	18 
19	R. Hazriidar rahoni	Pikarya	19 
20	Jalina	Perawat	20 
21	AZURA. Ami. Kp.	Perawat	21 
22	Fasamiani Rahayu.k	Bidan	22 
23	Lizawati	PPPTK BOK	23 
24	TIA HARMANI	Perawat	24 
25	Martina	Perawat	25 

26	Ryan Octaviano	Analisis	26 
27	Arsih Venestania	Bidan	27 
28	SRI ADIL LIDYA	ADM	28 
29	MONALISA TEATORUP	BIDAN	29 
30	NURRAHMI	STAF	30 
31	Istiqomah	Bidan Desa	31 
32	Zaudrah	staf	32 
33			33
34			34
35			35
36			36
37			37
38			38
39			39
40			40

## Bahan Materi Penyuluhan Hipertensi



# HIPERTENSI

dr. Wan Marya Ulfa  
198511142019022002

## Apa itu Hipertensi?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dalam keadaan cukup istirahat/tenang.



# DERAJAT HIPERTENSI

Kategori	Tekanan Sistolik (satuan MmHg)		Tekanan Diastolik (satuan MmHg)
Tekanan Darah Normal	<120	dan	<80
Pre Hipertensi	120 - 139	atau	80 - 89
Hipertensi Stadium 1	140 - 159	atau	90 - 99
Hipertensi Stadium 2	≥160	atau	≥100

## Apa gejala Hipertensi?

### Tanda dan Gejala Hipertensi

#### *The "silent killer"*



- Sakit kepala
- Gelisah
- Jantung berdebar-debar
- Pusing
- Penglihatan kabur
- Rasa sakit di dada
- Mudah lelah

# Apa saja faktor resiko Hipertensi?

## Tidak dapat diubah

- Umur



- Jenis kelamin



- Riwayat keluarga (genetik)



## Dapat diubah



- Obesitas
- Merokok

- Kurang aktifitas fisik
- Diet tinggi lemak



- Konsumsi garam berlebihan
  - Dislipidemia
- Konsumsi alkohol berlebihan
  - Psikososial dan stress



NO ALCOHOL

# Bagaimana mencegah Hipertensi?



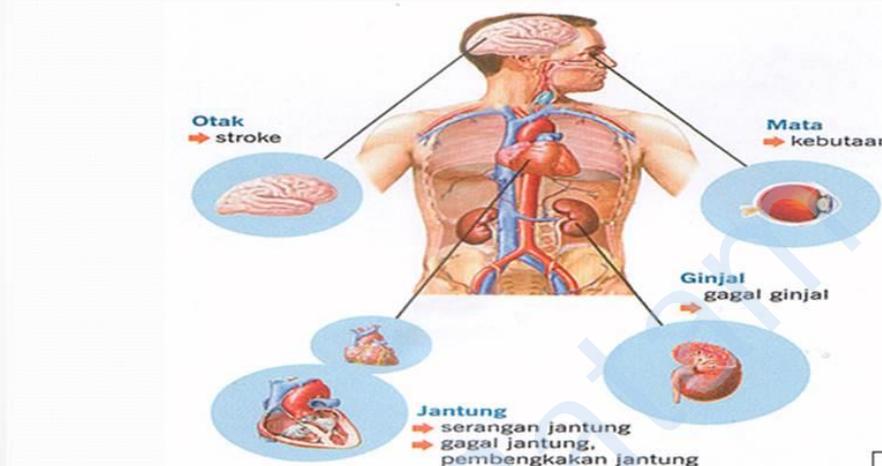
NO ALCOHOL

## CERDIK



# APA SAJA KOMPLIKASI HIPERTENSI?

## Komplikasi



# APA PENGOBATAN UNTUK HIPERTENSI?

- Pengobatan hipertensi adalah pengobatan jangka panjang, bahkan seumur hidup, anda harus minum obat teratur walaupun tidak ada gejala. Anda harus mengetahui :



1. Cara minum obat, dosis yang digunakan untuk tiap obat dan berapa kali minum obat
2. Mengetahui perbedaan obat-obatan yang diminum jangka panjang (obat HT) dan obat jangka pendek (untuk sakit kepala).



Bapelkes Bat

**LAPORAN**  
**HASIL DAN EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN**  
**OPTIMALISASI PELAYANAN HIPERTENSI**

3. PENDAHULUAN

1. UMUM / LATAR BELAKANG

Selama lebih kurang 12 bulan peserta bekerja di Puskesmas Buru, peserta melihat belum optimalnya standar pelayanan kesehatan pasien hipertensi di puskesmas tersebut. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melebihi 140/90 mmHg. Standar pelayanan minimal (SPM) untuk penyakit hipertensi adalah pemeriksaan dan monitoring tekanan darah, edukasi untuk perubahan gaya dan pengelolaan farmakologis. Salah satu penyebab belum optimalnya pelayanan kesehatan hipertensi di Puskesmas Buru adalah ketidakpatuhan kunjungan kontrol dan ketidakpatuhan konsumsi obat yang memiliki peran dalam kegagalan penanganan pasien hipertensi.

Beberapa faktor seperti tempat kontrol, tingkat pendidikan, penghasilan, dan pemahaman tentang penyakit berperan penting dalam ketidakpatuhan. Pasien hipertensi tidak melakukan kunjungan rutin karena alasan letak puskesmas yang jauh dan tidak ada anggota keluarga yang mengantarkan ke Puskesmas saat obat habis. Rendahnya pengetahuan pasien tentang bahayanya penyakit hipertensi yang dapat meningkatkan terjadinya komplikasi penyakit dan kematian, untuk itu edukasi kepada pasien sangatlah penting. Tingkat kemiskinan masyarakat menyebabkan rendahnya kesadaran masyarakat akan kesehatan meskipun sudah tersedia asuransi nasional. Jumlah obat yang diberikan biasanya untuk 10 hari sehingga pasien harus kembali ke Puskesmas sebanyak tiga kali dalam satu bulan, sehingga pasien sering malas untuk kontrol, sedangkan obat harus diminum secara teratur setiap harinya. Untuk itu peserta sebagai CPNS berupaya untuk mencari solusi agar pelayanan kesehatan hipertensi menjadi optimal, sesuai dengan peran

PNS sebagai **Pelayan Publik** yang professional dan berkualitas dengan tujuan kepuasan pelanggan.

## 2. DASAR

Surat Izin dan Dukungan Kegiatan Aktualisasi Latsar CPNS an. dr. Wan Marya Ulfa

## 3. MAKSUD DAN TUJUAN

- a. Untuk memberikan gambaran tentang pelaksanaan upaya optimalisasi pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru serta hasil yang dicapai.
- b. Sebagai bahan pertimbangan pimpinan dalam menentukan kebijakan / keputusan lebih lanjut.
- c. Untuk menyamakan persepsi / pemahaman tatalaksana hipertensi kepada seluruh tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Buru

## 4. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

1. Mempelajari Teori Hipertensi.
2. Membuat Analisa Kesesuaian SOP Hipertensi
3. Sosialisasi Penyakit Hipertensi dan Kesesuaian SOP Hipertensi
4. Melakukan Pengobatan Pasien Hipertensi
5. Melakukan Penyuluhan Hipertensi

## 5. HASIL DAN EVALUASI KEGIATAN YANG DICAPAI

Pada masa pandemi COVID 19, upaya kesehatan masyarakat tetap dilaksanakan dengan memperhatikan skala prioritas. Untuk itu selama masa pandemi, pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan yang sudah terjadwal harus dilihat kembali apakah tetap dilaksanakan seperti biasa, dilaksanakan dengan metode atau teknik berbeda, ditunda pelaksanaannya, atau sama sekali tidak dapat dilaksanakan, tentu dengan memperhatikan kaidah – kaidah pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI) dan *physical distancing* guna memutuskan mata rantai penularan.

Kegiatan optimalisasi yang telah peserta susun, masih dapat dilaksanakan kecuali kegiatan yang berada di luar gedung yaitu pemeriksaan dan penyuluhan penyakit hipertensi tidak dapat dilaksanakan karena memang sudah tidak diperbolehkan lagi dan dikhawatirkan akan berpotensi penyebaran COVID 19 sehingga disesuaikan menjadi edukasi secara perorangan bersamaan dengan pemeriksaan pasien di dalam ruangan poli umum.

Sebagaimana kegiatan yang sudah disusun dalam upaya optimalisasi pelayanan hipertensi, sesuai petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa pandemi COVID 19 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan (2020) , kegiatan pemantauan faktor resiko penyakit tidak menular (PTM) seperti pengecekan gula darah dan pengukuran tekanan darah tetap dilakukan, dan peningkatan edukasi pencegahan factor resiko PTM merupakan kegiatan yang dapat menyesuaikan.

Oleh karenanya, sebagian besar tahapan kegiatan optimalisasi dapat peserta laksanakan sesuai dengan rencana namun masih terdapat pergeseran waktu pelaksanaan pada beberapa tahapan, hal tersebut lebih dikarenakan kendala teknis dalam pengumpulan bahan, koordinasi, analisa serta menentukan jadwal pertemuan seperti yang terjadi pada tahap kegiatan sosialisasi dan penyuluhan.

1. Mempelajari Penyakit Hipertensi

Kegiatan ini terlaksana dengan baik sesuai jadwal yang direncanakan yaitu pada tanggal 26 s/d 28 Maret 2020. Kegiatan ini dilakukan sebagai penguatan peserta dalam mendalami teori dan tatalaksana hipertensi terbaru, keseragaman ilmu mengenai tatalaksana hipertensi serta sebagai bahan pendukung dalam membuat analisa kesesuaian SOP Hipertensi. Output dari kegiatan ini adalah sebuah rangkuman pembelajaran dalam bentuk tulisan “Tinjauan Teori Hipertensi” yang kemudian dapat peserta jadikan referensi tatalaksana hipertensi.

2. Membuat Analisa Kesesuaian SOP Hipertensi

Kegiatan ini terlaksana dengan baik namun demikian jadwal pelaksanaan yang semula pada tanggal 30 Maret s/d 1 April 2020 diperpanjang

menjadi 30 Maret s/d 3 April 2020, hal ini dikarenakan peserta masih melakukan perbaikan analisa sehingga untuk menyampaikan surat persetujuan dan hasil analisa kepada Pimpinan mundur menjadi tanggal 3 April 2020. Kegiatan ini dilakukan agar dapat mengetahui apakah SOP Hipertensi yang sudah ada masih relevan dengan teori dan penatalaksanaan terbaru yang sudah peserta pelajari pada kegiatan sebelumnya atautkah masih perlu disempurnakan lagi. Pada kesempatan ini dapat peserta sampaikan bahwa ada beberapa usulan yang dapat peserta sampaikan sebagaimana hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi yang sudah dilakukan diantaranya :

- a. Perlu dilakukan penyesuaian Langkah-langkah Prosedur
  - b. Perlu dilengkapi dengan Diagram Alir
3. Melakukan Sosialisasi Kesesuaian Kepada Pimpinan dan Tenaga Kesehatan di Lingkungan Puskesmas Buru

Kegiatan ini terlaksana dengan baik namun demikian jadwal pelaksanaan yang semula pada tanggal 2 s/d 4 April 2020 digeser menjadi 16 s/d 18 April 2020, hal ini dikarenakan pelaksanaan kegiatan sosialisasi disesuaikan dan disejalankan dengan rapat Lokmin bulanan yang telah ditetapkan oleh Pimpinan tanggal 18 April 2020. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan pemahaman tentang penyakit hipertensi serta hasil analisa kesesuaian SOP Hipertensi sebagai bahan masukan pertimbangan untuk perbaikan SOP hipertensi yang baru sehingga SOP ini dapat dipakai oleh seluruh nakes di Puskemas Buru serta mendapat saran dan masukan dari Pimpinan dan peserta sosialisasi.

Selain itu juga sosialisasi ini dilaksanakan dalam rangka menyamakan persepsi terhadap konsep penatalaksanaan hipertensi yang lebih baik sehingga dapat dilaksanakan bersama oleh setiap tenaga kesehatan di lingkungan UPT Puskesmas Buru

4. Melakukan Pemeriksaan Pasien Hipertensi di Puskesmas dan di posbindu
- Kegiatan ini terlaksana dengan baik sesuai dengan jadwal pada tanggal 6 s/d 18 April 2020.

Kegiatan ini dilakukan untuk melakukan pengobatan pasien hipertensi sesuai tatalaksana hipertensi yang baik, meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin, dan membangun kesadaran pasien terhadap bahayanya hipertensi. Selama ini yang menyebabkan pasien terkadang putus minum obat adalah pasien tidak rutin datang kontrol berobat di Puskesmas, hal ini dikarenakan tingkat pemahaman dan pendidikan masyarakat yang rendah terhadap bahaya penyakit hipertensi, jarak tempuh ke Puskesmas yang jauh dan pola terapi pengobatan hipertensi untuk 10 hari yang membuat pasien repot untuk rutin berkunjung untuk ambil obat.

Dalam rangka upaya kontrol rutin pasien, maka diberikan terapi pengobatan hipertensi untuk 30 hari, hal ini sangat membantu pasien untuk tetap terkontrol minum obat secara rutin mengingat jarak tempuh yang jauh untuk kembali ke Puskesmas. Untuk pemeriksaan pasien di posbindu adalah salah satu upaya juga dalam mengatasi masalah jarak tempuh pasien yang jauh dari Puskesmas namun hal ini tidak dilaksanakan karena kondisi pandemi covid 19.

5. Melakukan Penyuluhan tentang Hipertensi di Dalam dan di Luar Gedung  
Penyuluhan hanya dapat dilakukan di dalam gedung sedangkan untuk di luar gedung (posbindu) tidak dapat dilaksanakan karena adanya pandemi Covid 19. Sehingga penyuluhan atau edukasi penyakit hipertensi dilakukan secara perorangan bersamaan pemeriksaan pasien hipertensi di ruang poli umum.

Pelaksanaan penyuluhan berjalan dengan baik yang dilakukan sejalan dengan kegiatan pemeriksaan pasien di ruang poli umum pada tanggal 6 s/d 18 April 2020. Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan edukasi dan pemahaman kepada pasien tentang bahaya hipertensi dan Meningkatkan kedisiplinan pasien untuk melakukan pengobatan rutin. Selama pelaksanaan kegiatan ini dalam waktu 11 hari kerja, ada 29 pasien penderita hipertensi yang datang ke Puskesmas Buru untuk melakukan pemeriksaan dan mendapatkan penyuluhan secara personal.

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kegiatan Optimalisasi pelayanan Hipertensi merupakan suatu bentuk pelayanan publik di lingkungan Puskesmas Buru. Peserta mengangkat isu ini karena selama dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan Hipertensi di Puskesmas Buru belum optimal hal ini terlihat bahwa masih banyak pasien Hipertensi tidak berobat secara rutin dan teratur.
2. Sebagai upaya pemecahan masalah dalam rangka optimalisasi pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru, maka dilakukan beberapa upaya kegiatan :
  - a. Melakukan edukasi perorangan tentang penyakit hipertensi
  - b. Memberikan terapi obat untuk 30 hari, hal ini sangat membantu pasien untuk tetap terkontrol minum obat secara rutin mengingat jarak tempuh yang jauh untuk kembali ke Puskesmas.
3. Adapun kegiatan yang tidak bisa terlaksana yaitu pemeriksaan dan penyuluhan pasien hipertensi di Posbindu, namun pemecahan masalah hipertensi tetap dapat teratasi dengan dilakukannya pemeriksaan pasien di dalam gedung (Puskesmas) dan edukasi perorangan.
4. Sebagai hasil analisa terhadap kesesuaian SOP Hipertensi di Puskesmas Buru, dalam rangka perbaikan standar pelayanan hipertensi, peserta menyarankan bahwa perlu dilakukan penyempurnaan terhadap SOP Hipertensi sebagai berikut :
  - a. Perlu dilakukan penyesuaian langkah-langkah prosedur
  - b. Perlu dilengkapi dengan Diagram Alir.
5. Kegiatan yang tidak terlaksana dapat menjadi pertimbangan untuk dilaksanakan setelah situasi kembali normal.
6. Untuk mengetahui bagaimana ketercapaian tujuan dari upaya optimalisasi pelayanan hipertensi di UPT Puskesmas Buru, maka harus dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap tingkat kepatuhan minum obat dan kontrol rutin pasien sebagai tindak lanjut dari pemecahan masalah ini

## V. PENUTUP

Demikian laporan hasil dan evaluasi kegiatan aktualisasi selama di Puskesmas Buru mulai dari tanggal 20 s/d 25 April 2020 dibuat sebagai gambaran hasil pelaksanaan tugas dan kegiatan aktualisasi pelatihan dasar calon pegawai negeri sipil Kabupaten Karimun tahun 2020 serta sebagai masukan bagi Pimpinan dalam menetapkan kebijakan dalam mengoptimalkan standar pelayanan hipertensi di UPT. Puskesmas Buru.

Mengetahui,

Kepala UPT. Puskesmas Buru



**dr. DAPOT NAINGGOLAN**  
NIP. 19691011 200604 1 011

Buru, April 2020

Dokter Puskesmas Buru  
Peserta,



**dr. WAN MARYA ULFA**  
NIP. 19851114 201902 2 002

## PROFIL ORGANISASI

**Nama Instansi** : **UPT. PUSKESMAS BURU**

**Alamat**

Jalan : Jl. M. Rasip – Kandis, RW 009 RT 001  
Kelurahan / Desa : Kelurahan Buru  
Kecamatan : Buru  
Kabupaten : Karimun  
Provinsi : Kepulauan Riau  
Email : [Puskesmasburu@yahoo.com](mailto:Puskesmasburu@yahoo.com)

### VISI ORGANISASI

“Terwujudnya Kecamatan Buru yang sehat melalui pelayanan kesehatan yang optimal”

### MISI ORGANISASI

1. Mendorong Kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
2. Memelihara dan meningkatkan pelayanan bermutu, merata, terjangkau
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan Individu, keluarga, dan masyarakat beserta lingkungannya

### TATA NILAI ORGANISASI

Adapun moto atau nilai yang dipegang oleh Puskesmas adalah **BURU**.

1. **Bersih**  
Bersih dari kepentingan pribadi
2. **Unggul**  
Berkompeten dalam melaksanakan tugas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama
3. **Rajin**  
Rajin dan konsisten dalam melayani masyarakat
4. **AkUntabel**  
Bertanggung jawab dalam melayani masyarakat

## **DATA DIRI**

### **DATA DIRI PESERTA**

Nama : dr. Wan Marya Ulfa  
NIP. : 19851114 201902 2 002  
Tempat, Tanggal Lahir : Pekanbaru, 14 November 1985  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Bhakti No.8 Bukit Senang, Tanjung Balai Karimun, Kel. Tanjung Balai kota, Kec. Karimun, Kabupaten Karimun, Kepulauan Riau  
No. Handphone : (+62) 813-6337-2714  
E-mail : wewen.ulfa85@gmail.com  
Pendidikan Terakhir : S1 Kedokteran  
Pekerjaan : Dokter  
Instansi Kerja : Puskesmas Buru

### **DATA DIRI MENTOR**

Nama : dr. Dapot Nainggolan  
NIP : 19691011 200604 1 011  
Pangkat/Golongan : Pembina / (IV/a)  
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas  
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Karimun

### **DATA DIRI COACH**

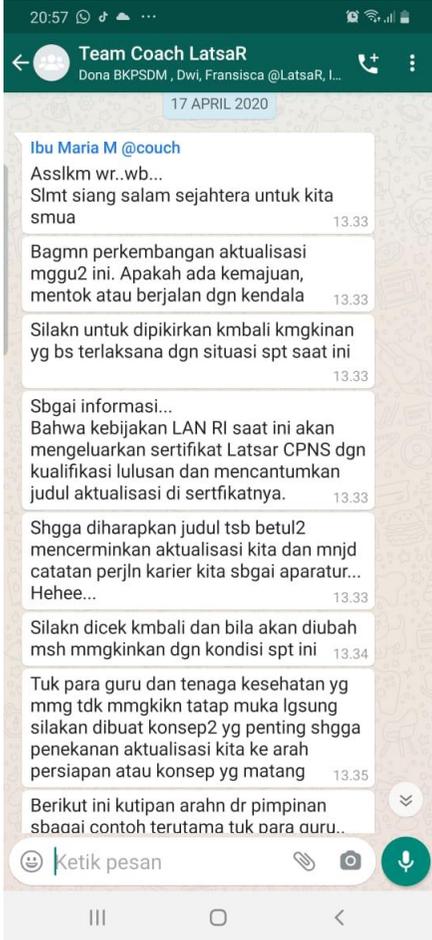
Nama : Maria Magdalena, S.ST, M.Keb  
NIP : 19810323 200501 2 001  
Pangkat/Golongan : Penata/ IIIC  
Jabatan : Widyaiswara Ahli Muda  
Instansi : Bepelkes Batam

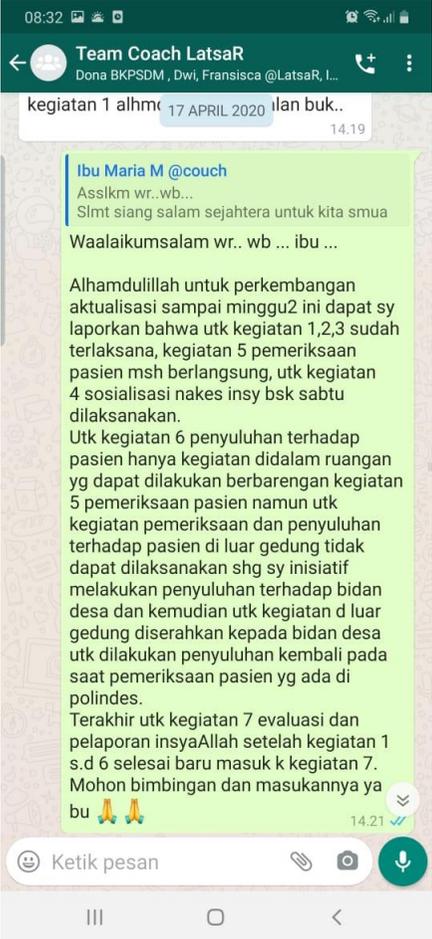
## FORMULIR PENGENDALIAN AKTUALISASI *COACH*

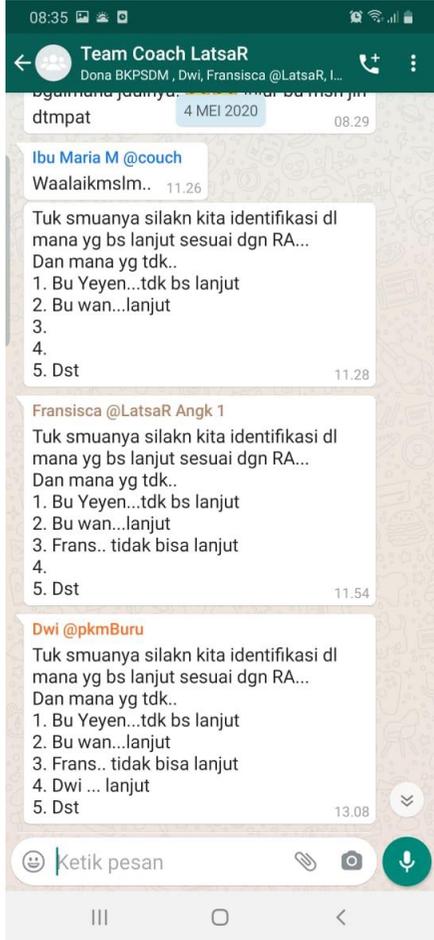
NAMA : dr. WAN MARYA ULFA  
 NIP : 19851114 201902 2 002  
 UNIT KERJA : UPT PUSKESMAS BURU  
 JABATAN : DOKTER UMUM AHLI PERTAMA  
 ISU : BELUM OPTIMALNYA STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BURU

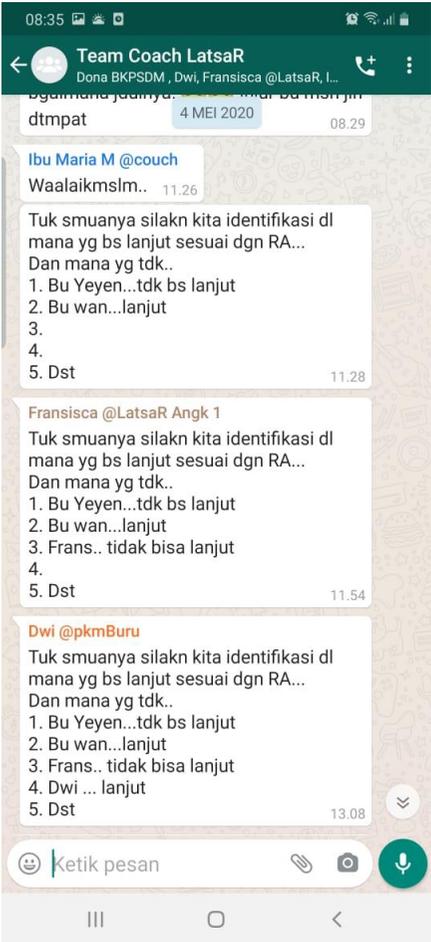
PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN <i>COACH</i>	WAKTU DAN MEDIA <i>COACHING</i>
<p><b>KEGIATAN 1 MELAKUKAN KONSULTASI RANCANGAN KEGIATAN AKTUALISASI DENGAN PIMPINAN, PJ UKP DAN PEMEGANG PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR.</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM.</li> <li>2. Mengajukan permohonan konsultasi kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM.</li> <li>3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM.</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Izin dan dukungan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standart pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>). Setelah jadwal disepakati, peserta menemui</p>	<p>kegiatan aktualisasi disesuaikan dengan situasi pandemi seperti saat ini seperti kegiatan yang tidak memungkinkan untuk tatap muka langsung bias dibuat konsep-konsep yang penting sehingga penekanan aktualisasi kita kearah persiapan atau konsep yang matang</p>	<p>Jumat, 17 April 2020 Konsultasi via WhatsApp</p>

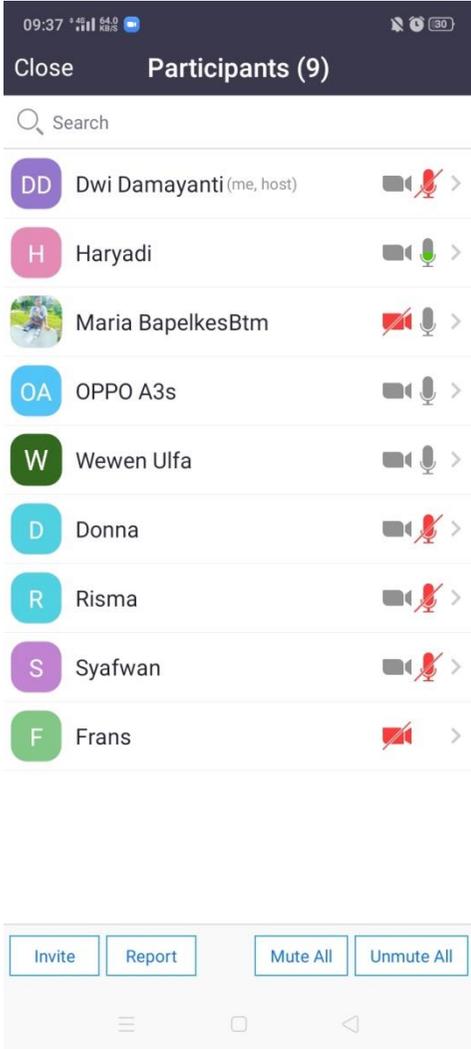
PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p>Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian peserta datang dengan tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan (<b>Anti Korupsi</b>), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama (<b>Nasionalisme</b>). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) serta tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>).</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>		 <p>The screenshot shows a WhatsApp chat titled 'Team Coach LatsaR'. The contact is 'Dona BKPSDM, Dwi, Fransisca @LatsaR, I...'. The chat history includes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A message from 'Ibu Maria M @couch' asking if a book can be included in a strategy for learning.</li> <li>A response from '+62 852-7206-9913 ~Yeyen' stating that the concept is not printed but shared with Bu Wan.</li> <li>A follow-up from 'Ibu Maria M @couch' asking for a list of items to be prepared.</li> <li>A response from '+62 852-7206-9913 ~Yeyen' saying 'Siapppp buuu'.</li> <li>A final message from 'Ibu Maria M @couch' reminding to think of learning concepts and give them to be included in goals.</li> <li>A final response from '+62 852-7206-9913 ~Yeyen' saying 'Baik ibu ... Trimakasih' with two prayer hands emojis.</li> </ul>

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p><b>KEGIATAN 2 MEMPELAJARI PENYAKIT HIPERTENSI</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi</li> <li>2. Melakukan studi literatur terkait penyakit Hipertensi</li> <li>3. Menyampaikan hasil studi literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Bahan referensi teori hipertensi dalam sebuah tulisan berupa “Tinjauan Teori Hipertensi” dan persetujuan pimpinan sebagai laporan kepada Pimpinan.</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas, kegiatan aktualisasi dilanjutkan dengan mempelajari penyakit hipertensi, diawali dengan mengumpulkan literature terkait tatalaksana penyakit hipertensi, peserta mencari literatur melalui <i>online</i> (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian melakukan analisa literature terkait penyakit Hipertensi, dalam melaksanakan analisa literatur didasari dengan penuh tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), peserta melakukan diskusi dengan pimpinan terkait penyakit hipertensi dengan sopan dan jujur (<b>Etika Publik</b>), menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan tidak diskriminatif (<b>Etika Publik</b>).</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Boleh dilanjutkan</p>	<p>Jumat, 17 April 2020 Konsultasi via WhatsApp</p>  <p>The screenshot shows a WhatsApp chat interface. At the top, the time is 20:57 and the contact is 'Team Coach LatsaR' with a profile picture of a group. The date is 17 APRIL 2020. The messages are as follows:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ibu Maria M @coach:</b> Asslkm wr..wb... Slmt siang salam sejahtera untuk kita smua (13.33)</li> <li><b>Team Coach LatsaR:</b> Bagmn perkembangan aktualisasi mggu2 ini. Apakah ada kemajuan, mentok atau berjalan dgn kendala (13.33)</li> <li><b>Ibu Maria M @coach:</b> Silakn untuk dipikirkan kmbali kmgkinan yg bs terlaksana dgn situasi spt saat ini (13.33)</li> <li><b>Team Coach LatsaR:</b> Sbgai informasi... Bahwa kebijakan LAN RI saat ini akan mengeluarkan sertifikat Latsar CPNS dgn kualifikasi lulusan dan mencantumkan judul aktualisasi di sertifikatnya. (13.33)</li> <li><b>Ibu Maria M @coach:</b> Shgga diharapkan judul tsb betul2 mencerminkan aktualisasi kita dan mnjd catatan perjln karier kita sbgai aparatur... Hehee... (13.33)</li> <li><b>Team Coach LatsaR:</b> Silakn dicek kmbali dan bila akan diubah msh mmgkinan dgn kondisi spt ini (13.34)</li> <li><b>Ibu Maria M @coach:</b> Tuk para guru dan tenaga kesehatan yg mmg tdk mmgkkn tatap muka lgsung silakan dibuat konsep2 yg penting shgga penekanan aktualisasi kita ke arah persiapan atau konsep yg matang (13.35)</li> <li><b>Team Coach LatsaR:</b> Berikut ini kutipan arahn dr pimpinan sbaaai contoh terutama tuk para guru.. (13.35)</li> </ul>

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p><b>KEGIATAN 3 MEMBUAT ANALISA KESESUAIAN SOP HIPERTENSI</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan literature terkait SOP Hipertensi</li> <li>2. Melakukan analisa kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi</li> <li>3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Bahan / catatan hasil analisa kesesuaian SOP Hipertensi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru.</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Kegiatan ini diawali dengan peserta mengumpulkan literature terkait SOP hipertensi yang telah dipelajari dari teori-teori hipertensi di kegiatan 2, kemudian peserta melakukan analisa kesesuaian SOP hipertensi Puskesmas Buru dengan penuh tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), dimana menurut peserta SOP Hipertensi yang ada sudah cukup baik tetapi masih kurang lengkap pada langkah-langkah prosedurnya, kemudian peserta membuat hasil analisa kesesuaian SOP menurut ilmu yang telah peserta pelajari dengan baik dan benar (<b>Komitmen Mutu</b>) dan menyampaiannya kepada pimpinan dengan sopan dan jujur (<b>Etika Publik</b>) serta menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b> Evaluasi kegiatan akan sejalan dengan moto puskesmas untuk menjadi puskesmas yang Unggul dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat</p>	<p>Boleh dilanjutkan</p>	<p>17 April 2020 Konsultasi via WhatsApp</p>  <p>The screenshot shows a WhatsApp chat from 'Team Coach LatsaR'. The message text is as follows:    kegiatan 1 alhm... 17 APRIL 2020 14:19    Ibu Maria M @coach    Asslkm wr..wb...    Slmt siang salam sejahtera untuk kita smua    Waaalaikumsalam wr.. wb ... ibu ...    Alhamdulillah untuk perkembangan aktualisasi sampai minggu2 ini dapat sy laporkan bahwa utk kegiatan 1,2,3 sudah terlaksana, kegiatan 5 pemeriksaan pasien msh berlangsung, utk kegiatan 4 sosialisasi nakes insy bsk sabtu dilaksanakan.    Utk kegiatan 6 penyuluhan terhadap pasien hanya kegiatan didalam ruangan yg dapat dilakukan berbarengan kegiatan 5 pemeriksaan pasien namun utk kegiatan pemeriksaan dan penyuluhan terhadap pasien di luar gedung tidak dapat dilaksanakan shg sy inisiatif melakukan penyuluhan terhadap bidan desa dan kemudian utk kegiatan d luar gedung diserahkan kepada bidan desa utk dilakukan penyuluhan kembali pada saat pemeriksaan pasien yg ada di polindes.    Terakhir utk kegiatan 7 evaluasi dan pelaporan insyaAllah setelah kegiatan 1 s.d 6 selesai baru masuk k kegiatan 7. Mohon bimbingan dan masukannya ya bu 🙏🙏    14:21</p>

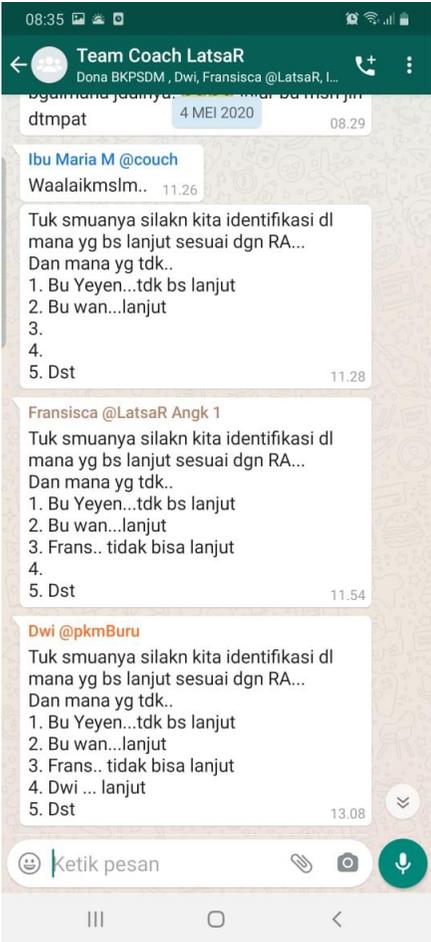
PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p><b>KEGIATAN 4 MELAKUKAN SOSIALISASI KESESUAIN SOP KEPADA PIMPINAN DAN TENAGA KESEHATAN DI LINGKUNGAN PUSKESMAS BURU</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir</li> <li>2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru</li> <li>3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Bahan tayang tinjauan teori hipertensi dan kesesuaian SOP dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standart pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru.</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Kegiatan ini diawali dengan peserta menghadap pimpinan dengan percaya diri (<b>Akuntabilitas</b>) untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan sosialisasi, setelah mendapatkan waktu yang tepat peserta kemudian membuat undangan, daftar hadir, notulen serta mengumpulkan materi penyakit hipertensi dan materi hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi dalam bentuk bahan tayang dengan baik dan benar (<b>Komitmen Mutu</b>), peserta hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa Indonesia (<b>Nasionalisme</b>) serta sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Silakan di identifikasi mana yang bias lanjut dan yang tidak Silakan dilanjutkan</p>	<p>Senen, 4 Mei 2020 Konsultasi via WhatsApp</p> 

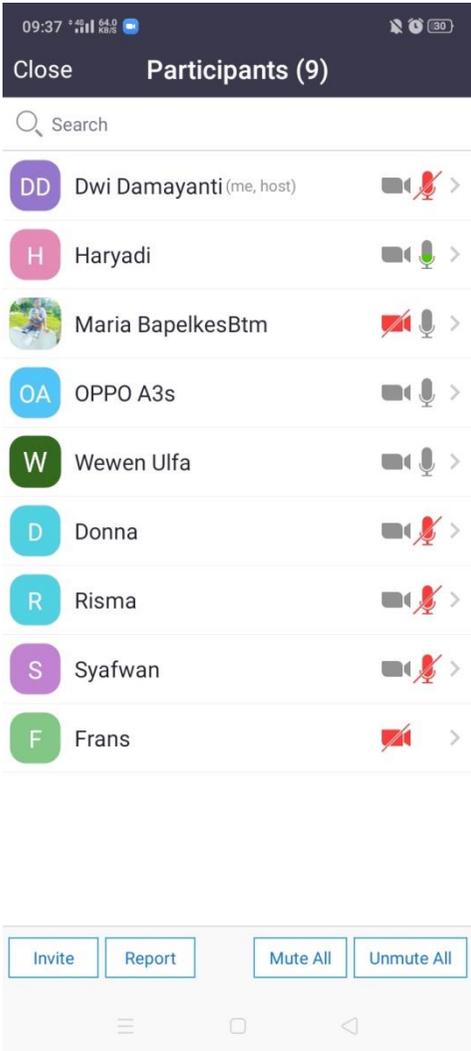
PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p><b>KEGIATAN 5 MELAKUKAN PEMERIKSAAN PASIEN HIPERTENSI BAIK DI PUSKESMAS DAN POSBINDU</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan</li> <li>2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP</li> <li>3. Melakukan pencatatan di rekam medis pasien</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Foto pemeriksaan pasien, lembar rekam medis yang sudah terisi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Peserta datang ke poli umum tepat waktu (<b>Anti Korupsi</b>) dengan menggunakan pakaian yang rapi, serta menyapa perawat yang ada di poli umum (<b>Etika Publik</b>) memeriksa kelengkapan peralatan medis yang dibutuhkan kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis (<b>Anti Korupsi</b>), peserta melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan pasien dengan ramah dan sopan serta tidak membedakan agama, jenis kelamin, suku bangsa, pekerjaan dll (<b>Nasionalisme</b>), memeriksa fisik secara cermat dan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), pemeriksaan penunjang bila diperlukan, menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan keilmuan kedokteran yang telah peserta pelajari (<b>Komitmen Mutu</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai</p>	<p>Silakan diidentifikasi mana yang bias lanjut dan yang tidak Posbindu tidak dapat dilaksanakan terkait kondisi covid19</p>	<p>Senen, 4 Mei 2020 Konsultasi via WhatsApp</p> 

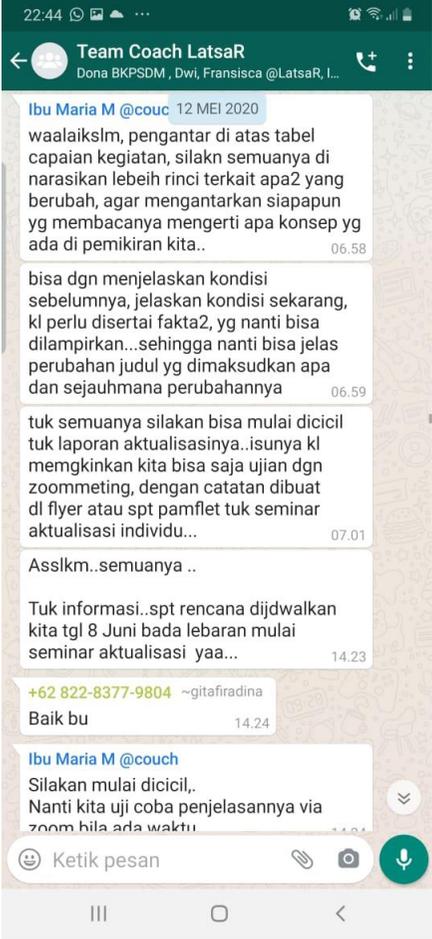
PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN <i>COACH</i>	WAKTU DAN MEDIA <i>COACHING</i>
<p>dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Alasan kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan agar dimasukan dalam narasi bab pelaksanaan kegiatan pada laporan aktualisasi</p>	<p>Rabu, 6 Mei 2020 Konsultasi via Daring</p> 

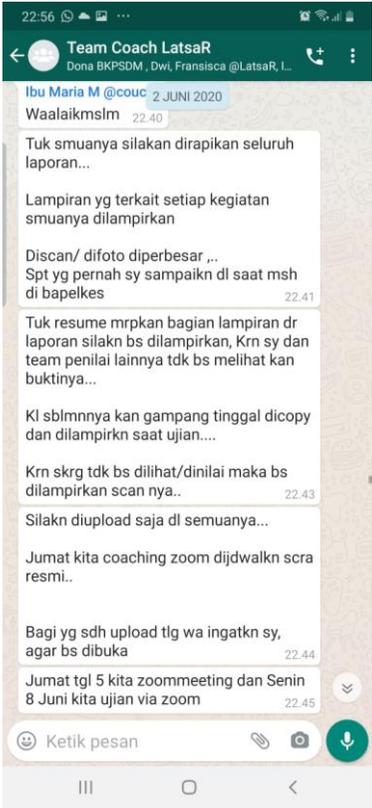
<b>PENYELESAIAN KEGIATAN</b>	<b>CATATAN <i>COACH</i></b>	<b>WAKTU DAN MEDIA <i>COACHING</i></b>

Bapelkes Batam

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p><b>KEGIATAN 6 MELAKUKAN PENYULUHAN TENTANG HIPERTENSI DI DALAM DAN DI LUAR GEDUNG</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiap kan tempat penyuluhan</li> <li>2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir</li> <li>3. Melaksanakan penyuluhan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Materi penyuluhan dan foto edukasi pasien dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), diberikan edukasi/penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>) disampaikan dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) tanpa diskriminasi (<b>Anti Korupsi</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Silakan diidentifikasi mana yang bias lanjut dan yang tidak Penyuluhan didalam gedung dan diluar gedung tidak dapat dilaksanakan terkait covid19</p>	<p>Senen, 4 Mei 2020 Konsultasi via WhatsApp</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN <i>COACH</i>	WAKTU DAN MEDIA <i>COACHING</i>
	<p>Alasan kegiatan yang tidak bisa dilaksanakan agar dimasukkan dalam narasi bab pelaksanaan kegiatan pada laporan aktualisasi</p>	<p>Rabu, 6 Mei 2020 Konsultasi via Daring</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
<p><b>KEGIATAN 7 EVALUASI DAN PELAPORAN HASIL KEGIATAN</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan</li> <li>2. Menelaah rekapitulasi/evaluasi kegiatan</li> <li>3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Laporan hasil dan evaluasi kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekapan hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), kemudian melakukan telaah/evaluasi rekapan yang sudah peserta kumpulkan satu persatu dengan teliti dan berurutan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), untuk penyampain hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> (<b>Komitmen Mutu</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Pada pengantar diatas tabel capaian kegiatan, dibuat narasi terkait perubahan kegiatan</p>	<p>Selasa, 12 Mei 2020 Konsultasi via WhatsApp</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN COACH	WAKTU DAN MEDIA COACHING
	<p>Merapikan laporan</p> <p>Lampiran yang terkait setiap kegiatan semuanya dilampirkan (scan/diperbesar)</p> <p>Resume bagian dari laporan dilampirkan</p>	<p>Salasa, 2 Juni 2020</p> <p>Konsultasi via WhatsApp</p>  <p>The screenshot shows a WhatsApp chat interface. At the top, it says 'Team Coach LatsaR' with a list of names: 'Dona BKPSDM, Dwi, Fransisca @LatsaR, L...'. Below that, a message from 'Ibu Maria M @couc' dated '2 JUNI 2020' is visible. The chat history includes several messages: 'Walaikmslm' at 22:40, 'Tuk smuanya silakan dirapikan seluruh laporan...', 'Lampiran yg terkait setiap kegiatan smuanya dilampirkan', 'Discan/ difoto diperbesar ... Spt yg pernah sy sampaikan dl saat msh di bapelkes' at 22:41, 'Tuk resume mrpkan bagian lampiran dr laporan silakn bs dilampirkan, Krn sy dan team penilai lainnya tdk bs melihat kan buktinya...', 'Kl sblmnya kan gampang tinggal dicopy dan dilampirkn saat ujian...', 'Krn skrg tdk bs dilihat/dinilai maka bs dilampirkan scan nya..' at 22:43, 'Silakn diupload saja dl semuanya...', 'Jumat kita coaching zoom dijdwalkn scra resmi..', 'Bagi yg sdh upload tlg wa ingatkn sy, agar bs dibuka' at 22:44, and 'Jumat tgl 5 kita zoommeeting dan Senin 8 Juni kita ujian via zoom' at 22:45. The bottom of the chat shows a text input field with 'Ketik pesan' and icons for emojis, attachments, photos, and voice recording.</p>

## FORMULIR PENGENDALIAN AKTUALISASI MENTOR

NAMA : dr. WAN MARYA ULFA  
 NIP : 19851114 201902 2 002  
 UNIT KERJA : UPT PUSKESMAS BURU  
 JABATAN : DOKTER UMUM AHLI PERTAMA  
 ISU : BELUM OPTIMALNYA STANDAR PELAYANAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS BURU

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA MENTORING
<p><b>KEGIATAN 1 MELAKUKAN KONSULTASI RANCANGAN KEGIATAN AKTUALISASI DENGAN PIMPINAN, PJ UKP DAN PEMEGANG PROGRAM PENYAKIT TIDAK MENULAR.</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan bahan yang akan disampaikan kepada pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM.</li> <li>2. Mengajukan permohonan konsultasi kegiatan rancangan aktualisasi pimpinan, PJ UKP, dan Pemegang Program PTM.</li> <li>3. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi kepada pimpinan, PJ UKP, Pemegang Program PTM.</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b> Izin dan dukungan Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standart pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b> Dalam melaksanakan kegiatan aktualisasi, peserta mengawali dengan mengajukan permohonan untuk melakukan konsultasi rancangan kegiatan dan jadwal aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>). Setelah jadwal disepakati, peserta menemui Kepala Puskesmas, PJ UKP, Pemegang Program PTM yang diawali masuk ke ruangannya dengan percaya diri (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian peserta datang dengan</p>	<p>- Secara prinsip rancangan kegiatan dan rencana jadwal yang disusun dapat dilaksanakan</p> <p>- Sehubungan dengan situasi wabah covid 19 dan penanggulangannya di kabupaten karoken, maka kegiatan yang mengampatkan orang/pasien disesuaikan dengan hambatan yang berlaku</p>	<p>Selasa, 24 Maret 2020 Konsultasi Langsung</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA <i>MENTORING</i>
<p>tepat waktu sesuai kesepakatan yang telah di jadwalkan (<b>Anti Korupsi</b>), menyampaikan rancangan aktualisasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan mendiskusikan rancangan aktualisasi bersama-sama (<b>Nasionalisme</b>). Setelah itu, dalam pertemuan peserta meminta izin dan dukungan pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) serta tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>).</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>		

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA MENTORING
<p><b>KEGIATAN 2 MEMPELAJARI PENYAKIT HIPERTENSI</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan literatur terkait penyakit Hipertensi</li> <li>2. Melakukan studi literatur terkait penyakit Hipertensi</li> <li>3. Menyampaikan hasil studi literatur terkait penyakit Hipertensi kepada pimpinan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Bahan referensi teori hipertensi dalam sebuah tulisan berupa "Tinjauan Teori Hipertensi" dan persetujuan pimpinan sebagai laporan kepada Pimpinan.</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Setelah mendapat persetujuan dari Kepala Puskesmas, kegiatan aktualisasi dilanjutkan dengan mempelajari penyakit hipertensi, diawali dengan mengumpulkan literatur terkait tatalaksana penyakit hipertensi, peserta mencari literatur melalui <i>online</i> (<b>Komitmen Mutu</b>), kemudian melakukan analisa literatur terkait penyakit Hipertensi, dalam melaksanakan analisa literatur didasari dengan penuh tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), peserta melakukan diskusi dengan pimpinan terkait penyakit hipertensi dengan sopan dan jujur (<b>Etika Publik</b>), menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), dan tidak diskriminatif (<b>Etika Publik</b>).</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Tanya teori penyakit hipertensi telah diterima dan mendapat persetujuan melalui lembar persetujuan kegiatan</p>	<p>Sabtu, 28 Maret 2020 konsultasi langsung</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA <i>MENTORING</i>
<p><b>KEGIATAN 3 MEMBUAT ANALISA KESESUAIAN SOP HIPERTENSI</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan literature terkait SOP Hipertensi</li> <li>2. Melakukan analisa kesesuaian SOP terhadap penyakit Hipertensi</li> <li>3. Menyampaikan hasil analisa kesesuaian SOP kepada pimpinan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Bahan / catatan hasil analisa kesesuaian SOP Hipertensi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru.</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Kegiatan ini diawali dengan peserta mengumpulkan literature terkait SOP hipertensi yang telah dipelajari dari teori-teori hipertensi di kegiatan 2, kemudian peserta melakukan analisa kesesuaian SOP hipertensi Puskesmas Buru dengan penuh tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), dimana menurut peserta SOP Hipertensi yang ada sudah cukup baik tetapi masih kurang lengkap pada langkah-langkah prosedurnya, kemudian peserta membuat hasil analisa kesesuaian SOP menurut ilmu yang telah peserta pelajari dengan baik dan benar (<b>Komitmen Mutu</b>) dan menyampaikannya kepada pimpinan dengan sopan dan jujur (<b>Etika Publik</b>) serta menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b> Evaluasi kegiatan akan sejalan dengan moto puskesmas untuk menjadi puskesmas yang <b>Unggul</b> dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat</p>	<p>Analisa kesesuaian SOP hipertensi telah diterima dan mendapat persetujuan melalui lembar persetujuan kegiatan</p>	<p>Jumat, 3 April 2020 konsultasi langsung</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA MENTORING
<p><b>KEGIATAN 4 MELAKUKAN SOSIALISASI KESESUAIN SOP KEPADA PIMPINAN DAN TENAGA KESEHATAN DI LINGKUNGAN PUSKESMAS BURU</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan materi sosialisasi, undangan dan daftar hadir</li> <li>2. Melaksanakan kegiatan sosialisasi hasil analisa kesesuaian SOP dan menyamakan persepsi konsep hipertensi kepada pimpinan dan tenaga kesehatan di lingkungan Puskesmas Buru</li> <li>3. Meminta saran pimpinan dan tenaga kesehatan yang hadir</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b> Bahan tayang tinjauan teori hipertensi dan kesesuaian SOP dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standart pelayanan hipertensi di Puskesmas Buru.</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b> Kegiatan ini diawali dengan peserta menghadap pimpinan dengan percaya diri (<b>Akuntabilitas</b>) untuk mendiskusikan waktu pelaksanaan sosialisasi, setelah mendapatkan waktu yang tepat peserta kemudian membuat undangan, daftar hadir, notulen serta mengumpulkan materi penyakit hipertensi dan materi hasil analisa kesesuaian SOP hipertensi dalam bentuk bahan tayang dengan baik dan benar (<b>Komitmen Mutu</b>), peserta hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan materi dengan menggunakan bahasa Indonesia (<b>Nasionalisme</b>) serta sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b> <b>Kegiatan</b> optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas bersih dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>untuk penguatan materi sosialisasi hipertensi dan kesesuaian SOP hipertensi agar dilengkapi dengan data hipertensi di Puskesmas Buru dan PLS PK</p>	<p>Sabtu, 18 April 2020 dalam acara sosialisasi hipertensi dan kesesuaian SOP hipertensi</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA MENTORING
<p><b>KEGIATAN 5 MELAKUKAN PEMERIKSAAN PASIEN HIPERTENSI BAIK DI PUSKESMAS DAN POSBINDU</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan rekam medis pasien dan alat-alat kesehatan yang dibutuhkan</li> <li>2. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan darah, sesuai indikasi, menetapkan diagnosis, dan memberikan terapi dan konseling/edukasi sesuai SOP</li> <li>3. Melakukan pencatatan di rekam medis pasien</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Foto pemeriksaan pasien, lembar rekam medis yang sudah terisi dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Peserta datang ke poli umum tepat waktu (<b>Anti Korupsi</b>) dengan menggunakan pakaian yang rapi, serta menyapa perawat yang ada di poli umum (<b>Etika Publik</b>) memeriksa kelengkapan peralatan medis yang dibutuhkan kemudian peserta memanggil pasien sesuai urutan nomor antrian yang ada pada rekam medis (<b>Anti Korupsi</b>), peserta melakukan anamnesa dengan menanyakan keluhan pasien dengan ramah dan sopan serta tidak membedakan agama, jenis kelamin, suku bangsa, pekerjaan dll (<b>Nasionalisme</b>), memeriksa fisik secara cermat dan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), pemeriksaan penunjang bila diperlukan, menetapkan diagnosis dan memberikan terapi serta edukasi sesuai SOP dan keilmuan kedokteran yang telah peserta pelajari (<b>Komitmen Mutu</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntabel</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>Sesuai kebijakan pemerintah dalam rangka memutus rantai penyebaran COVID-19, maka kegiatan pemeriksaan pasien hipertensi di Puskesmas tidak bisa dilaksanakan dalam waktu singkat ini</p>	<p>Soreh, 6 April 2020 Konsultasi langsung</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA MENTORING
<p><b>KEGIATAN 6 MELAKUKAN PENYULUHAN TENTANG HIPERTENSI DI DALAM DAN DI LUAR GEDUNG</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan tempat penyuluhan</li> <li>2. Mempersiapkan materi penyuluhan, undangan dan daftar hadir</li> <li>3. Melaksanakan penyuluhan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Materi penyuluhan dan foto edukasi pasien dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi standar pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Pasien hipertensi yang telah peserta periksa dengan teliti (<b>Akuntabilitas</b>), diberikan edukasi/penyuluhan tentang hipertensi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>) disampaikan dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) tanpa diskriminasi (<b>Anti Korupsi</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntabel</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>sesuai himbauan pemerintah dalam rangka menekan rantai covid 19, pelaksanaan penyuluhan yang mengumpul orang atau pertemuan baik didalam ataupun diluar gedung tidak dapat dilaksanakan</p> <p>kegiatan penyuluhan diganti (dicolokkan) dengan edukasi pasien bersamaan dengan kegiatan pemantauan pasien hipertensi</p>	<p>senen, 6 April 2020 konsultasi langsung</p> 

PENYELESAIAN KEGIATAN	CATATAN MENTOR	WAKTU DAN MEDIA MENTORING
<p><b>KEGIATAN 7 EVALUASI DAN PELAPORAN HASIL KEGIATAN</b></p> <p><b>Tahapan Kegiatan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan rekapitulasi hasil kegiatan</li> <li>2. Menelaah rekapitulasi/evaluasi kegiatan</li> <li>3. Menyampaikan laporan evaluasi kegiatan</li> </ol> <p><b>Output Kegiatan :</b></p> <p>Laporan hasil dan evaluasi kegiatan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi optimalisasi pelayanan hipertensi</p> <p><b>Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan :</b></p> <p>Kegiatan ini diawali dengan peserta menyiapkan rekap hasil kegiatan 1 sampai dengan 6 dengan rasa tanggung jawab (<b>Akuntabilitas</b>), kemudian melakukan telaah/evaluasi rekap yang sudah peserta kumpulkan satu persatu dengan teliti dan berurutan (<b>Anti Korupsi</b>), peserta menyampaikan laporan evaluasi kegiatan kepada pimpinan dan <i>coach</i> dengan sopan dan santun (<b>Etika Publik</b>) dan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar (<b>Nasionalisme</b>), untuk penyampain hasil evaluasi kepada <i>coach</i> peserta menggunakan media <i>zoom</i> (<b>Komitmen Mutu</b>)</p> <p><b>Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi sesuai dengan visi Puskesmas yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat</li> <li>2. Penanganan kasus hipertensi sejalan dengan misi puskesmas untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat</li> </ol> <p><b>Penguatan Nilai Organisasi :</b></p> <p>Kegiatan optimalisasi pelayanan hipertensi dilakukan dengan rasa tanggung jawab sesuai dengan moto puskesmas <b>Akuntable</b>, dilaksanakan dengan benar dan jujur sesuai dengan moto puskesmas <b>bersih</b> dan profesionalisme dalam pelayanan sesuai dengan moto puskesmas <b>rajin serta unggul</b></p>	<p>(laporan telah disampaikan dan diterima)</p>	<p>Sabtu, 25 April 2020 konultasi langsung</p> 



**BAPELKES BATAM**  
**“A Great Place To Learn And Grow”**