

LAPORAN AKTUALISASI

UPAYA EDUKASI DAN KONTROL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN PENYAKIT KRONIS (DM, HT DAN DISLIPIDEMIA) DI PUSKESMAS BONTANG SELATAN II



Disusun oleh:
Nur Aliah, S.Farm., Apt.
NIP. 19930723 201903 2 023
NDH : 28

**PENDIDIKAN DAN PELATIHAN DASAR CPNS
GOLONGAN III ANGKATAN V
LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2019**



LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN AKTUALISASI

Judul : Upaya Edukasi dan Kontrol Penggunaan Obat pada Pasien Penyakit Kronis (DM, HT dan Dislipidemia) di Puskesmas Bontang Selatan II
Nama Peserta : Nur Aliah, S.Farm., Apt.
NIP : 19930723 201903 2 023
Instansi : Dinas Kesehatan Kota Bontang
Unit Kerja : Puskesmas Bontang Selatan II
Jabatan : Apoteker Ahli Pertama

Telah disetujui oleh Mentor dan *Coach* untuk diseminarkan
pada hari Selasa tanggal 29 Oktober 2019 di Pusat
Pelatihan dan Pengembangan dan Kajian Desentralisasi
dan Otonomi Daerah

Coach

Tri Noor Aziza, SP. MP

NIP. 19810301 200804 2 001

Mentor

dr. Fitriawaty Jusuf

NIP. 19731020 200312 2 006



LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN AKTUALISASI

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Aktualisasi Peserta Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III Angkatan V

Nama Peserta : Nur Aliah, S.Farm., Apt.
NDH : 28
NIP : 19930723 201903 2 023
Jabatan : Apoteker Ahli Pertama
Instansi : Dinas Kesehatan Kota Bontang
Unit Kerja : Puskesmas Bontang Selatan II
Judul : UPAYA EDUKASI DAN KONTROL PENGGUNAAN OBAT PADA PASIEN PENYAKIT KRONIS (DM, HT DAN DISLIPIDEMIA) DI PUSKESMAS BONTANG SELATAN II

Telah disetujui dan diseminarkan dalam Seminar Laporan Aktualisasi pada hari Selasa, tanggal 29 Oktober 2019 bertempat di Pusat Pelatihan dan Pengembangan dan Kajian Desentralisasi dan Otonomi Daerah

Coach

Tri Noor Aziza, SP.MP

NIP. 19810301 200804 2 001

Mentor

dr. Fitriawaty Jusuf

NIP. 19731020 200312 2 006

Penguji

Darmi, SP.MP.

NIP.19710712 200012 2 003

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, yang tidak pernah henti-hentinya memberikan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan Aktualisasi yang berjudul “Upaya Edukasi dan Kontrol Penggunaan Obat pada Pasien Penyakit Kronis (DM , HT dan Dislipidemia) di Puskesmas Bontang Selatan II” dengan baik dan lancar. Laporan hasil aktualisasi ini dibuat sebagai laporan kegiatan aktualisasi dalam penerapan nilai-nilai dasar ASN yang telah yang dilaksanakan di unit kerja

Terlaksananya seluruh kegiatan dan laporan aktualisasi ini tidak terlepas dari doa, bimbingan, pengarahan, dukungan, bantuan serta semangat yang telah diberikan oleh pihak-pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang
 2. Orang tua dan keluarga yang selalu memberi semangat
 3. Bapak Dr. Mariman Darto, M.Si, Selaku kepala PUSLATBANG KDOD LAN Samarinda;
 4. Ibu Darmi, SP. MP. selaku penguji dan narasumber atas saran dan masukan yang diberikan demi perbaikan laporan aktualisasi ini
 5. Ibu Tri Noor Aziza, SP.MP., selaku *coach* atas semua bimbingan, arahan, inspirasi, dorongan serta masukan yang diberikan dalam pembuatan laporan kegiatan aktualisasi ini.
 6. Ibu dr. Fitriawaty Jusuf, selaku Kepala Puskesmas Bontang Selatan II sekaligus sebagai mentor, atas semua dukungan, arahan, masukan, motivasi dan bimbingan selama perancangan program aktualisasi sampai kegiatan dapat direalisasikan.
 7. Seluruh pegawai PUSLATBANG KDOD LAN Samarinda dan BAPELTAN Samarinda, khususnya para widyaiswara
 8. Seluruh pegawai Puskesmas Bontang Selatan II atas kerjasamanya dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi
 9. Seluruh teman-teman angkatan V pelatihan dasar CPNS golongan III tahun 2019
- Semoga laporan hasil aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Samarinda, Oktober 2019

Nur Aliah, S.Farm., Apt.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel.....	vii
Daftar Gambar.	viii
Bab I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan	2
1.3 Manfaat	2
1.4 Ruang Lingkup	2
Bab II Gambaran Umum Organisasi.....	3
2.1 Profil Puskesmas	3
2.2 Visi dan Misi Puskesmas	3
2.3 Struktur Organisasi	4
2.4 Tugas dan Fungsi Pokok.....	5
Bab III Landasan Teori.....	7
3.1 Nilai-Nilai Dasar PNS	7
3.1.1 Akuntabilitas.....	7
3.1.2 Nasionalisme	8
3.1.3 Etika Publik	8
3.1.4 Komitmen Mutu.....	9
3.1.5 Anti Korupsi	10
3.2 Peran dan Kedudukan ASN dalam NKRI.....	10
3.2.1. Manajemen ASN.....	10
3.2.2. WOG (Whole of Government)	11
3.2.3. Pelayanan Publik.....	11
Bab IV Rancangan Aktualisasi	13
4.1 Identifikasi Isu	13
4.2 Prioritas (Teknik Analisis)	15

4.3 Isu Terpilih	15
4.4 Uraian Kegiatan.....	16
4.5 Jadwal kegiatan	23
Bab V Pelaksanaan Aktualisasi	24
5.1. Laporan Kegiatan Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar ASN.	24
5.1.1. Kegiatan 1.....	24
5.1.2. Kegiatan 2.....	29
5.1.3. Kegiatan 3.....	33
5.1.4. Kegiatan 4.....	37
5.1.5. Kegiatan 5.....	41
5.2. Tantangan dan Hambatan.....	44
Bab VI Penutup.....	46
6.1. Kesimpulan.....	46
6.2. Saran.	46
6.3. Rencana Tindak Lanjut.	46
Daftar Pustaka.....	48
Lampiran.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar 10 Penyakit Terbesar 2016-2018.....	13
Tabel 2. Teknik Analisis USG.....	15
Tabel 3. Matriks Rancangan Kegiatan	17
Tabel 4. Jadwal Kegiatan	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Bontang Selatan II.....	6
Gambar 2. Pencarian referensi untuk media informasi	25
Gambar 3. Konsultasi isi dari <i>leaflet</i> yang akan dibuat.....	25
Gambar 4. Diskusi dan sosialisasi tentang artikel yang akan di sebarakan lewat internet	25
Gambar 5. Pembuatan <i>leaflet</i>	25
Gambar 6. Artikel yang berisi tentang penggunaan obat pada penyakit kronis.	26
Gambar 7. Pemberian <i>leaflet</i> kepada pasien penyakit kronis	26
Gambar 8. Artikel yang telah di sebarakan di <i>website</i> Puskesmas Bontang Selatan II.....	26
Gambar 9. Pembuatan video dengan <i>powtoon</i>	29
Gambar 10. Koordinasi dengan unit promosi kesehatan.....	30
Gambar 11. Penyuluhan saat Jumat Pintar	30
Gambar 12. Perancangan desain kartu kontrol	33
Gambar 13. Konsultasi dengan atasan terkait kartu kontrol.....	33
Gambar 14. Desain kartu kontrol yang siap cetak	33
Gambar 15. Sosialisasi pengisian kartu kontrol pada petugas farmasi	34
Gambar 16. Penyerahan Kartu kontrol pada pasien.....	34
Gambar 17. Diagram Hasil Evaluasi Kepatuhan Pasien Penyakit Kronis Setelah Pemberian Kartu Kontrol.....	35
Gambar 18. Pembuatan Buku Data Master Pasien Penerima Kartu Kontrol	38
Gambar 19. Sosialisasi dengan staf apotek untuk pengisian buku data master	38
Gambar 20. Pencatatan data pasien di buku data master pasien penerima buku kontrol.....	38
Gambar 21. Pesan Singkat yang bertujuan mengingatkan pasien untuk kontrol ke dokter	39
Gambar 22. Perancangan desain etiket yang baru	41
Gambar 23. Pencetakan pertama setelah desain pembuatan etiket.....	42
Gambar 24. Penulisan etiket obat pada pasien	42

Gambar 25. Etiket obat yang siap diserahkan	42
---	----

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pegawai Aparatur Sipil Negara yang selanjutnya disebut Pegawai ASN adalah pegawai negeri sipil dan pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja (PPPK) yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan diserah tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau diserahi tugas Negara lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan. Pegawai ASN bertugas untuk melaksanakan kebijakan publik yang dibuat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan; memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas; dan mempererat persatuan dan kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia⁽¹⁾.

Sesuai dengan fungsinya, seorang ASN harus melakukan pelayanan publik kepada masyarakat. Buruknya citra ASN selama ini dapat disebabkan oleh beberapa oknum yang tidak dapat mengimplementasikan nilai-nilai dasar PNS dalam kesehariannya. Maka dari itu, sebelum menyandang profesi Pegawai Negeri Sipil, diperlukan suatu wadah untuk pembelajaran dan penanaman nilai-nilai dasar seorang PNS.

Calon Pegawai Negeri Sipil harus lulus Pelatihan Dasar (Latsar) terlebih dahulu sebelum diangkat menjadi Pegawai Negeri Sipil. Pelatihan Dasar sendiri adalah pendidikan dan pelatihan dalam masa Prajabatan yang dilakukan secara terintegrasi untuk membangun integritas moral, kejujuran, semangat dan motivasi nasionalisme dan kebangsaan, karakter kepribadian yang unggul dan bertanggung jawab, dan memperkuat profesionalisme serta kompetensi bidang. Kegiatan ini bertujuan untuk mengembangkan kompetensi CPNS yang dilakukan secara terintegrasi⁽²⁾. Pada pelatihan dasar dilakukan pelatihan klasikal dan non-klasikal, setelah itu dilakukan habituasi, yaitu suatu proses untuk melakukan aktualisasi melalui pembiasaan diri terhadap kompetensi yang telah diperolehnya di tempat kerja.

Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah fasilitas kesehatan yang menjadi tujuan pertama masyarakat, terutama di era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) seperti saat ini, mengingat kedudukannya sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Puskesmas memiliki fungsi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sehingga, sangat dibutuhkan upaya-upaya untuk peningkatan kesehatan di wilayah kerjanya sebagai perwujudan dari visi misi Puskesmas.

Nilai-nilai dasar seorang PNS harus diamalkan di semua kegiatan yang akan dilakukan pada saat pelayanan, termasuk pelayanan kesehatan di Puskesmas. Pengamalan bersama dengan tindakan promotif dan preventif di Puskesmas, diharapkan bisa menjadi suatu solusi dari isu dan masalah yang terjadi di wilayah kerja.

1.2 Tujuan

Aktualisasi bertujuan untuk membentuk ASN yang profesional yang karakternya dibentuk oleh nilai-nilai dasar ASN, terutama nilai-nilai Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Antikorupsi (ANEKA) dan mengamalkannya untuk berkontribusi memperkuat visi misi instansi, lewat tugas dan peran sebagai pelayan masyarakat.

1.3 Manfaat

Manfaat kegiatan pengaktualisasian nilai-nilai dasar CPNS adalah sebagai berikut:

1. Bagi Calon Pegawai Negeri Sipil

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan khususnya tentang ANEKA (Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti Korupsi) serta dapat mengimplementasikan nilai-nilai dasarnya sebagai acuan dalam menjalankan tugas dan fungsinya.

2. Bagi Satuan Kerja

Meningkatkan kualitas pelayanan dengan melakukan kegiatan yang dapat menyelesaikan isu atau permasalahan di instansi dengan implementasi nilai dasar ASN.

3. Bagi Pihak Lain

Masyarakat akan mendapatkan manfaat dengan pelayanan yang lebih berkompeten dan berkualitas dengan adanya implementasi ANEKA

1.4 Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi nilai ANEKA dilaksanakan di Puskesmas Bontang Selatan II pada tanggal 11 September 2019 sampai dengan 27 Oktober 2019. Kegiatan didasarkan pada tugas pokok dan fungsi peserta sebagai apoteker.

BAB II

Gambaran Umum Organisasi

2.1. Profil Puskesmas

Puskesmas Bontang Selatan II berdiri sejak tanggal 2 Januari 2012. Puskesmas ini merupakan pecahan dari Puskesmas Bontang Selatan yang sekarang bernama Puskesmas Bontang Selatan II. Beralamat di Jl. Hayam Wuruk No.01 RT.18 Kelurahan Berbas Tengah Kecamatan Bontang Selatan. Yaitu pada Titik Koordinat 0,113” Lintang Selatan dan 117⁰ 47’8” Bujur Timur. Memiliki wilayah kerja terdiri dari 2 kelurahan di Kecamatan Bontang Selatan yaitu Kelurahan Berbas Tengah dan Kelurahan Berbas Pantai. Luas wilayah kerja Puskesmas meliputi Berbas Tengah dengan luas wilayah 1,25 km² dan Kelurahan Berbas Pantai dengan luas wilayah 1,05 km².

Jumlah Penduduk wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan II tahun 2018 adalah 26.058 jiwa. Kepadatan penduduk tertinggi adalah Kelurahan Berbas Tengah sebesar 16.090 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 4.666 KK dan terdiri dari 62 RT sedangkan Kelurahan Berbas Pantai jumlah penduduk sebesar 9.968 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 3.173 KK dan terdiri dari 24 RT.

Di bidang pendidikan, di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan II meliputi 11 PAUD, 7 TK, 10 SD, 3 SMP dan 2 SMA. Berdasarkan data dari Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil Kota Bontang Pada tahun 2018, menurut pendidikan akhir adalah belum tamat SD/Sederajat sebanyak 5.103 orang, tamat SD/ sederajat sebanyak 3.901 orang, SLTP/Sederajat 3.749 orang, SLTA/Sederajat 6.895 orang, Akademi/Diploma III/S.Muda sebanyak 417 orang, Diploma IV/Strata I sebanyak 331 orang, Strata II/III sebanyak 25 orang

2.2. Visi dan Misi Puskesmas

2.2.1 Visi

“Terwujudnya Masyarakat Berbas Sehat Mandiri Tahun 2021”

2.2.2 Misi

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
- b. Mendorong kemandirian keluarga dan masyarakat untuk berperilaku hidup sehat

- c. Meningkatkan, memelihara mutu dan pemerataan pelayanan kesehatan
- d. Mengembangkan kegiatan yang inovatif di pelayanan kesehatan

2.3. Tugas dan Fungsi Pokok

Berdasarkan Permenkes no. 75 tahun 2014, tugas dan fungsi puskesmas dijabarkan sebagaimana berikut⁽³⁾:

a. Tugas Puskesmas (Pasal 4)

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

b. Fungsi Puskesmas (Pasal 5)

Dalam melaksanakan tugas tersebut Puskesmas menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- 2) Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Sedangkan tugas farmasi adalah ⁽⁴⁾:

- 1) Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, administrasi, pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
- 2) Pelayanan farmasi klinis meliputi pelayanan resep, pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, *visite*, Pemantauan dan Pelaporan efek samping obat Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan evaluasi penggunaan obat.

Tugas dan fungsi dari penulis di Puskesmas adalah:

a. Tugas pokok

Melaksanakan tugas sebagai apoteker sesuai prosedur dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

b. Uraian tugas

- 1) Menyusun rencana kegiatan pelayanan kefarmasian berdasarkan data Program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja
- 2) Melaksanakan kegiatan pelayanan obat di dalam dan di luar gedung

- 3) Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan obat di dalam dan di luar gedung secara keseluruhan
- 4) Membuat catatan dan laporan kegiatan di bidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan
- 5) Melaksanakan koordinasi Lintas program terkait, sesuai prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
- 6) Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan ruang lingkup pelayanan Puskesmas.

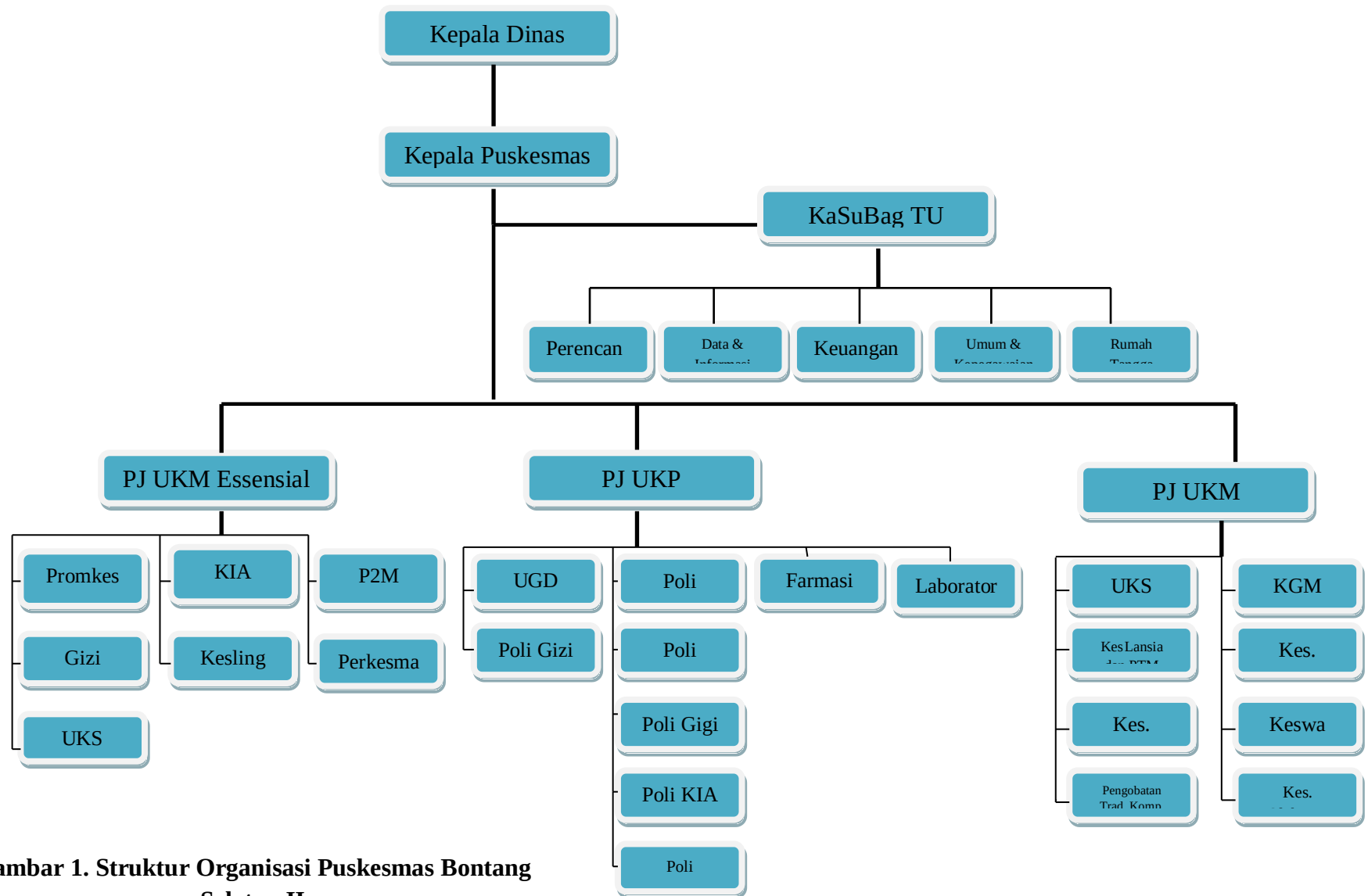
c. Fungsi

- 1) Pelaksanaan Upaya Kesehatan Perorangan
- 2) Sebagai penanggung jawab perencanaan dan pelaporan kegiatan Kefarmasian di puskesmas
- 3) Sebagai penanggung jawab pengorganisasian, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi kegiatan Kefarmasian
- 4) Pelaksanaan tugas lain-lain

2.4. Nilai-Nilai Organisasi

- a. Jujur : Mampu mengatakan selalu dengan apa adanya, tidak ditambah maupun dikurangi.
- b. Adil : Mampu bersikap tidak memihak
- c. Sabar : Mampu menahan emosi dan keinginan serta bertahan dalam situasi sulit tanpa mengeluh
- d. Disiplin : Perasaan taat dan patuh terhadap nilai-nilai yang dipercaya termasuk melakukan pekerjaan tertentu yang menjadi tanggung jawabnya
- e. Peduli : Suatu tindakan yang didasari pada keprihatinan terhadap masalah pada orang lain
- f. Tanggung Jawab : Kesadaran manusia akan kewajiban dan tingkat laku atau perbuatan yang disengaja maupun tidak disengaja

2.5 Struktur Organisasi



Gambar 1. Struktur Organisasi Puskesmas Bontang Selatan II

BAB III

Landasan Teori

3.1 Nilai-Nilai Dasar CPNS

3.1.1 Akuntabilitas

Akuntabilitas adalah suatu pertanggungjawaban yang harus dicapai. Akuntabilitas merujuk pada kewajiban setiap individu, kelompok, institusi untuk memenuhi tanggung jawab yang menjadi amanahnya, dimana salah satu amanah dari seorang PNS adalah menjamin terwujudnya nilai-nilai publik.

Amanah seorang PNS adalah menjamin terwujudnya nilai-nilai publik berikut :

- a. Mampu mengambil pilihan yang tepat dan benar ketika terjadi konflik kepentingan, antara kepentingan publik dengan kepentingan sektor, kelompok, dan pribadi;
- b. Memiliki pemahaman dan kesadaran untuk menghindari dan mencegah keterlibatan PNS dalam politik praktis;
- c. Memperlakukan warga negara secara sama dan adil dalam penyelenggaraan pemerintahan dan pelayanan publik;
- d. Menunjukkan sikap dan perilaku yang konsisten dan dapat diandalkan sebagai penyelenggara pemerintahan.

Selain itu, akuntabilitas juga memiliki aspek-aspek yang mencakup beberapa hal antara lain :

- a. Akuntabilitas adalah sebuah hubungan (*Accountability is a relationship*)
- b. Akuntabilitas berorientasi pada hasil (*Accountability is results oriented*)
- c. Akuntabilitas membutuhkan adanya laporan (*Accountability requires reporting*)
- d. Akuntabilitas memerlukan konsekuensi (*Accountability is meaningless without consequences*)
- e. Akuntabilitas memperbaiki kinerja (*Accountability improves performance*)

Nilai-nilai dasar yang terkandung pada aspek akuntabilitas antara lain⁽⁵⁾:

- a. Dapat dipertanggung jawabkan

- b. Kesesuaian
- c. Terkontrol
- d. Integritas
- e. Relevan
- f. Informatif
- g. Transparan

3.1.2 Nasionalisme

Nasionalisme merupakan satu paham yang menciptakan dan mempertahankan kedaulatan sebuah negara (*nation*) dengan mewujudkan satu identitas sebagai ikatan bersama dalam satu kelompok. Nasionalisme Pancasila adalah pandangan atau paham kecintaan Warga Negara Indonesia terhadap bangsa dan tanah airnya yang didasarkan pada nilai-nilai Pancasila. Dengan adanya nilai-nilai Pancasila diharapkan setiap ASN memiliki rasa nasionalisme yang kuat dan lebih memikirkan kepentingan publik, bangsa dan negara dibanding kepentingan pribadi dalam menjalankan tugasnya. Nilai-nilai dasar nasionalisme yang harus diperhatikan, antara lain⁽⁶⁾:

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| a. Religius | k. Cinta Tanah Air |
| b. Amanah | l. Musyawarah |
| c. Disiplin | m. Kekeluargaan |
| d. Non Diskriminasi | n. Kepentingan Bersama |
| e. Saling Menghormati | o. Hidup Sederhana |
| f. Persamaan Derajat | p. Kerja Keras |
| g. Mencintai sesama manusia | q. Menghargai karya orang Lain |
| h. Rela Berkorban | r. Menghormati Keputusan Bersama |
| i. Menjaga Ketertiban | s. Tenggang Rasa |
| j. Kerja Sama | |

3.1.3 Etika Publik

Etika berasal dari kata etos yang berarti kebiasaan atau watak. Selanjutnya, etika dipahami sebagai refleksi atas baik/buruk, benar/salah yang harus dilakukan atau bagaimana melakukan yang baik atau benar, sedangkan moral

mengacu pada kewajiban untuk melakukan yang baik atau apa yang seharusnya dilakukan. Dalam kaitannya dengan pelayanan publik, etika publik adalah refleksi tentang standar/norma yang menentukan baik/buruk, benar/salah perilaku, tindakan dan keputusan untuk mengarahkan kebijakan publik dalam rangka menjalankan tanggung jawab pelayanan publik.

Ada tiga fokus utama dalam pelayanan publik, yakni:

- a. Pelayanan publik yang berkualitas dan relevan.
- b. Sisi dimensi reflektif, Etika Publik berfungsi sebagai bantuan dalam menimbang pilihan sarana kebijakan publik dan alat evaluasi.
- c. Modalitas Etika, menjembatani antara norma moral dan tindakan faktual.

Nilai-nilai dasar dari etika publik adalah⁽⁷⁾:

1. Memegang teguh nilai-nilai ideologi Pancasila
2. Setia dan mempertahankan UUD NKRI 1945
3. Profesional
4. Tidak berpihak
5. Membuat keputusan berdasarkan prinsip keahlian
6. Non diskriminatif
7. Beretika luhur
8. Mempertanggungjawabkan tindakan dan kinerjanya kepada publik
9. Memberikan pelayanan dengan jujur, tanggap, cepat, tepat dan akurat
10. Berdaya guna dan berhasil guna
11. Santun dalam berkomunikasi, berkonsultasi dan bekerjasama
12. Transparan
13. Mengutamakan pencapaian hasil dan mendorong kinerja pegawai
14. Mendorong kesetaraan dalam pekerjaan
15. Meningkatkan efektivitas sistem pemerintahan yang demokratis sebagai perangkat sistem karir

3.1.4 Komitmen Mutu

Penilaian mutu sesuatu berdasarkan pada subyektifitas seseorang, maka dari itu untuk mengukur penilaian tersebut perlu adanya standar pelayanan sehingga

sebuah mutu pelayanan dapat terkontrol dengan baik. Konsep nilai dasar komitmen mutu adalah⁽⁸⁾:

- a. Efektivitas
- b. Efisien
- c. Inovasi
- d. Mutu

Tujuan utama dari pelayanan adalah kepuasan masyarakat. Terdapat beberapa pengukuran untuk mutu pelayan antara lain⁽⁹⁾:

- a. *Tangible* (nyata/berwujud),
- b. *Reliability* (kehandalan)
- c. *Responsiveness* (Cepat tanggap)
- d. *Competence* (kompetensi)
- e. *Access* (kemudahan)
- f. *Courtesy* (keramahan)
- g. *Communication* (komunikasi)
- h. *Credibility* (kepercayaan)
- i. *Security* (keamanan)
- j. *Understanding the Customer* (Pemahaman pelanggan)

3.1.5 Anti Korupsi

Anti korupsi adalah menolak paham untuk mencari keuntungan untuk kepentingan sendiri. Nilai-nilai yang terkandung dalam aspek anti korupsi antara lain⁽¹⁰⁾:

- a. Jujur
- b. Peduli
- c. Mandiri
- d. Disiplin
- e. Tanggung jawab
- f. Kerja keras
- g. Sederhana
- h. Berani
- i. Adil

3.2 Peran dan Kedudukan ASN dalam NKRI

3.2.1 Manajemen ASN

Manajemen ASN adalah pengelolaan ASN untuk menghasilkan Pegawai ASN yang profesional, memiliki nilai dasar, etika profesi, bebas dari intervensi politik, bersih dari

praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme. Sistem merit pada dasarnya adalah konsepsi dalam manajemen SDM yang menggambarkan diterapkannya obyektivitas dalam keseluruhan semua proses dalam pengelolaan ASN yakni pada pertimbangan kemampuan dan prestasi individu untuk melaksanakan pekerjaannya (kompetensi dan kinerja). Pelaksanaan sistem merit dalam beberapa komponen pengelolaan ASN sebagaimana di atas khususnya dalam penyusunan dan penetapan kebutuhan (perencanaan kebutuhan pegawai/planning), penilaian kinerja (monitoring dan penilaian), pengembangan kompetensi, promosi, mutasi, penghargaan⁽¹¹⁾.

3.2.2 Pelayanan Publik

Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik adalah sesuatu yang penting, sebab selain memperkuat demokrasi, juga menegakkan hampir seluruh hak asasi manusia. Prinsip dari pelayanan publik ada 9, yaitu: Partisipatif, transparan, responsif, tidak diskriminatif, mudah dan murah, efektif dan efisien, aksesibel, akuntabel dan berkeadilan. Unsur-unsur pelayanan publik terdiri dari penerima layanan, organisasi penyelenggara dan kepuasan pelanggan⁽¹²⁾.

3.2.3 *Whole of Government*

WoG (Whole of Government) adalah sebuah pendekatan penyelenggaraan pemerintahan yang menyatukan upaya-upaya kolaboratif pemerintahan dari keseluruhan sektor dalam ruang lingkup koordinasi yang lebih luas guna mencapai tujuan-tujuan pembangunan kebijakan, manajemen program

dan pelayanan publik. Oleh karenanya *WoG* juga dikenal sebagai pendekatan *interagency*, yaitu pendekatan yang melibatkan sejumlah kelembagaan yang terkait

dengan urusan-urusan yang relevan. WoG dilakukan karena beberapa hal, yaitu: (1) faktor eksternal, seperti dorongan publik dalam mewujudkan integrasi kebijakan,(2) faktor internal, dimana adanya ketimpangan kapasitas sektoral sebagai akibat adanya nuansa kompetisi antar sektor dalam pembangunan, dan (3) keberagaman Indonesia, dimana karena banyak keberagaman seperti suku, ras, latar belakang yang beresiko menyebabkan adanya disintegrasi bangsa. Pelayanan publik yang dapat di lakukan pendekatan dengan WoG adalah Pelayanan yang bersifat administratif, regulatif, barang dan jasa⁽¹³⁾.

BAB IV

Rancangan Aktualisasi

4.1 Identifikasi Isu

Rancangan aktualisasi ini disusun berdasarkan identifikasi beberapa isu yang ditemukan dalam melaksanakan tugas sebagai Apoteker di instansi tempat bekerja, yaitu di Puskesmas Bontang Selatan II, antara lain:

- a. Belum terkontrolnya kepatuhan penggunaan obat pada pasien penyakit kronis (terutama pasien Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia)

Tabel 1. Daftar 10 Penyakit Terbesar 2016-2018

Tahun 2016				Tahun 2017				Tahun 2018			
Kode penyakit	Nama Penyakit	Jumlah	%	Kode penyakit	Nama Penyakit	Jumlah	%	Kode penyakit	Nama Penyakit	Jumlah	%
J00	ISPA	5014	23,23%	I10	Hipertensi Primer	5570	25,48%	I10	Hipertensi Primer	5318	31,10%
I10	Hipertensi Primer	4427	20,51%	J00	Nasopharingitis Akut	4314	19,74%	J00	ISPA	3925	22,95%
E11	Diabetes Melitus	2375	11,00%	E11	Diabetes Melitus	2790	12,77%	E11	Diabetes Melitus	2925	17,10%
K30	Dyspepsia	2148	9,95%	J02	Pharingitis Akut	1997	9,14%	K30	Dyspepsia	1712	10,01%
R50.9	Obs. Febris (Fever)	2133	9,88%	K30	Dyspepsia	1928	8,82%	J02	Pharingitis	708	4,14%
J02	Pharingitis	1511	7,00%	R50.9	Demam, Tdk terspesifikasi	1778	8,14%	R50.9	Obs. Febris (Fever)	691	4,04%
J03	Tonsilitis	1120	5,19%	I51.9	Penyakit Jantung tidak terspesifikasi	979	4,48%	M79.1	Myalgia	561	3,28%
L20	Atopic Dermatitis	993	4,60%	J03	Tonsilitis Akut	973	4,45%	I11.9	Hipertensive Heart Disease	465	2,72%
I52	Penyakit jantung lain-lain	982	4,55%	A09	Diare dan gastroenteritis yang diduga disebabkan oleh infeksi	781	3,57%	A09	Diare	425	2,49%
Z48	Follow up tindakan operasi (bulka jahitan, buka	883	4,09%	L20	Atopic Dermatitis	746	3,41%	M54.5	Low Back Pain	371	2,17%
Jumlah		21.586	100,00%	Jumlah		21.856	100,00%	Jumlah		17.101	100,00%

Isu ini diangkat karena pasien penyakit kronis cukup banyak di wilayah kerja Puskesmas Bontang Selatan II. Sesuai dengan gambar di atas, dapat dilihat bahwa selama 3 tahun berturut-turut pasien hipertensi dan Diabetes mellitus selalu masuk di daftar 10 penyakit terbanyak di Puskesmas selama setahun. Penyakit ini termasuk penyakit degeneratif, dimana fungsi organ semakin menurun seiring waktu. Pengobatan untuk penyakit-penyakit ini sangat penting, untuk menopang fungsi organ serta untuk menjaga mekanisme tubuh agar tetap seperti fungsi normalnya. Penggunaan obat dari para pasien dari penyakit kronis belum ada alat kontrolnya dari unit farmasi. Penyakit kronis adalah penyakit yang bisa terkontrol dengan penggunaan obat yang rutin. Resiko terjadinya peningkatan keparahan penyakit bisa diminimalisir dengan penggunaan obat sesuai aturan. Selain itu, beberapa bulan ini stok obat beberapa penyakit rutin sering mengalami kekosongan dan ada beberapa pasien yang tidak sampai waktu

kontrolnya sudah mengambil obat lagi dan terkadang ada pasien lain yang tidak sempat mendapatkan obat, sehingga sangat dibutuhkan suatu kontrol stok yang sekaligus bisa digunakan untuk melihat penggunaan obat dari pasien.

b. Pasien masih kurang mengerti tentang alur pelayanan resep

Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas berlangsung setiap hari Senin-Sabtu, dengan jumlah pasien rawat jalan setiap bulannya sekitar 2000-3000 pasien setiap bulannya. Pengetahuan pasien tentang alur di setiap proses pelayanan sangat penting untuk meminimalisir adanya kesalahan, terutama yang dapat berdampak buruk bagi pasien itu sendiri. Terdapat beberapa kali kejadian, pasien hampir mengalami Kejadian Nyaris Cedera (KNC) karena melewati 1 tahap dalam alur pelayanan resep. Walau, dapat di koreksi oleh petugas apotek dengan adanya sistem *double check*, tapi tetap diperlukan suatu upaya agar tidak ada resiko kesalahan pemberian obat pada pasien yang disebabkan karena kurang mengertinya pasien tentang alur pelayanan resep.

c. Masih ada perbekalan farmasi yang tidak di stok opname di unit-unit setiap bulannya, sehingga ada obat yang kadaluarsa.

Perbekalan farmasi di Puskesmas, dilakukan dengan sistem penyaluran perbekalan farmasi ke unit-unit yang dibutuhkan. Pengelolaan selanjutnya dilakukan oleh staf yang bertanggung pada unit tersebut. Stok opname dilakukan setiap akhir bulan, untuk mengontrol jumlah stok dan kualitas produk, termasuk tanggal kadaluarsa dari produk. Namun, nyatanya beberapa kali ada laporan bahwa terdapat perbekalan yang sudah melewati tanggal kadaluarsanya. Padahal, apabila ada obat yang mendekati tanggal kadaluarsa (≤ 3 bulan) harus melaporkan pada pihak farmasi agar bisa diidentifikasi dan dapat ditanggulangi apabila waktu kadaluarsa sudah tiba.

Berdasarkan pemetaan dan identifikasi isu yang telah dipaparkan, perlu dilakukan proses analisis isu untuk menentukan isu mana yang merupakan prioritas yang dapat dicarikan solusi oleh penulis

Proses tersebut menggunakan alat bantu penetapan kriteria kualitas isu yakni berupa: Analisis USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*) yang mempertimbangkan tingkat kepentingan, keseriusan, dan perkembangan setiap variable dengan rentang skor 1-5.

- a. *Urgency* (urgensi), yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- b. *Seriousness* (keseriusan), yaitu melihat dampak masalah tersebut terhadap produktivitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak, dan sebagainya.
- c. *Growth* (berkembangnya masalah), yaitu apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit dicegah.

4.2 Prioritas (Teknik Analisis)

Untuk menetapkan isu digunakan teknik USG. Caranya dengan menentukan nilai tingkat urgensi, keseriusan dan perkembangan masalah pada masing-masing isu dan diberi skor dengan skala nilai 1-5.

Tabel 2. Teknik Analisis USG

No.	Identitas Permasalahan	U	S	G	Total	Rangking
1	Belum terkontrolnya kepatuhan penggunaan obat pada pasien penyakit kronis (terutama pasien Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia)	5	4	5	14	1
2	Pasien masih kurang mengerti tentang alur pelayanan resep	4	3	5	12	3
3	Masih ada perbekalan farmasi yang tidak di stok opname di unit-unit setiap bulannya, sehingga ada obat yang kadaluarsa.	4	4	5	13	2

4.3 Isu Terpilih

Berdasarkan hasil dari analisis USG di atas telah terpilih satu Isu yang dominan yaitu “Belum terkontrolnya kepatuhan penggunaan obat pada pasien penyakit kronis (terutama pasien Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia).”

Urgency dari isu ini berjumlah 4 karena cukup penting, dan walau tidak sangat mendesak, tapi lebih baik bila diangkat agar ada suatu alat kontrol baru untuk pengobatan pasien rutin. *Seriousness* dari isu ini bernilai 5 karena menyangkut tentang kualitas pengobatan dari penyakit yang memang tergantung dari terkontrolnya pengobatan, dan bila tidak teratur bisa menyebabkan masalah yang serius dan *Growth* mendapatkan poin 5 karena bila dibiarkan tidak terkontrol, dapat menyebabkan kondisi pasien menjadi lebih buruk.

4.4 Uraian Kegiatan

Nama Peserta : Nur Aliah, S.Farm., Apt.

NIP : 19930723 201903 2 023

Unit Kerja : Puskesmas Bontang Selatan II Dinas Kesehatan Bontang

Jabatan : Apoteker Ahli Pertama

Identifikasi Isu : Belum terkontrolnya kepatuhan penggunaan obat pada pasien penyakit kronis (terutama pasien Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia)

Gagasan : Upaya Edukasi dan Kontrol Penggunaan Obat pada Pasien Penyakit Kronis (DM, HT dan Dislipidemia) di Puskesmas Bontang Selatan II

Kegiatan :

1. Membuat media edukasi masyarakat tentang Penggunaan Obat pada Pasien dengan penyakit kronis
2. Melakukan Penyuluhan tentang Penggunaan Obat pada Penyakit Kronis di Jumat Pintar
3. Membuat kartu kontrol untuk pasien dengan penyakit kronis (DM, HT, dislipidemia)
4. Membuat data master pasien penerima kartu kontrol dan monitoring pengambilan obat
5. Menyempurnakan etiket dengan mencantumkan jam penggunaan obat

Tabel 3. Matriks Rancangan Kegiatan

Unit Kerja	Puskesmas Bontang Selatan II
Identifikasi Isu	Belum terkontrolnya kepatuhan penggunaan obat pada pasien penyakit kronis (DM, HT dan dislipidemia)
Gagasan Pemecahan Isu	Upaya Edukasi dan Kontrol Penggunaan Obat pada pasien Penyakit Kronis (DM, HT dan Dislipidemia) di Puskesmas Bontang Selatan II

No.	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output	Keterkaitan Substansi dengan Mata Pelatihan	Kontribusi terhadap Visi Misi Organisasi	Penguatan terhadap Tata Nilai Organisasi
1.	Membuat media edukasi tentang Penggunaan Obat pada Pasien dengan penyakit kronis	1. Pencarian Referensi dan perancangan Media 2. Konsultasi dengan atasan 3. Sosialisasi dengan unit promosi kesehatan 4. Pembuatan media 5. Penyebaran media lewat <i>leaflet</i> dan sosial media	<i>Leaflet</i> dan media grafis	Akuntabilitas: membuat <i>leaflet</i> dengan referensi yang valid sehingga informasi yang disampaikan sudah benar dan sesuai. Nasionalisme: melakukan kerjasama dengan unit lain, yaitu promkes. Pembuatan media dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar. Etika publik: Pemberian <i>leaflet</i> dilakukan dengan memberikan penjelasan dengan sopan. Komitmen mutu: Memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat meningkatkan mutu	Berjalan seirama dengan visi Puskesmas Bontang Selatan II, dimana dengan adanya pemberian informasi untuk mewujudkan kemandirian kesehatan dalam bentuk patuh dan terkontrol pada penggunaan obat pada penyakit kronis. Kegiatan ini meningkatkan wawasan masyarakat ttg pengobatan, serta meningkatkan mutu pengobatan	Jujur: Menyelesaikan kegiatan dengan menggunakan info dari sumber yang valid. Adil: Pemberian <i>leaflet</i> diberikan kepada semua pasien dengan penyakit kronis tanpa membedakan pasien. Sabar: Petugas harus melayani pertanyaan masyarakat terkait isi dari informasi yang disajikan Disiplin: Membuat media sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan dan berkomitmen untuk menyampaikan media sesuai sasaran Peduli: Kegiatan ini bertujuan untuk

				pelayanan dengan menambah pengetahuan pasien dan masyarakat. Anti Korupsi: Pembuatan media dilakukan dengan menggunakan fasilitas Puskesmas dengan penuh tanggung jawab dan seperlunya.	masyarakat dan berlangsung lebih efektif	meningkatkan wawasan masyarakat agar bisa mendapatkan manfaat pengobatan semaksimal mungkin. Tanggung Jawab: Kevalidan informasi yang diberikan serta penyediaan media secara kualitas dan kuantitas adalah tugas saya.
2	Melakukan Penyuluhan tentang Penggunaan Obat pada Penyakit Kronis di Jumat Pinter	1. Mencari referensi untuk bahan penyuluhan 2. Membuat presentasi untuk sarana informasi 3. Melakukan koordinasi dengan bagian promkes 4. Melakukan kegiatan penyuluhan pada saat Jumat Pinter di Puskesmas	Penyuluhan dengan tatap muka	Akuntabilitas: Memberikan masyarakat informasi dan edukasi dengan sumber yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan Nasionalisme: Penyusunan presentasi menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar, pasien dapat bertanya dan berdiskusi pada saat penyuluhan Etika publik: Kegiatan ini dilakukan dengan melibatkan seluruh pasien yang sedang hadir di Jumat pintar tanpa membedakan, menyampaikan materi dengan bahasa dan sikap	Penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran pasien, terutama pasien dengan penyakit kronis agar taat minum obat, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, serta beberapa informasi tambahan yang dapat menambah pengetahuan masyarakat sehingga dapat berperilaku hidup sehat dengan mandiri.	Jujur: Informasi yang diberikan adalah informasi yang valid, sesuai dengan sumbernya. Adil: Penyampaian penyuluhan dilakukan untuk semua pasien yang sedang berada di Puskesmas saat Jumat Pinter tanpa membedakan Sabar: Dalam melaksanakan kegiatan ini, petugas akan melayani semua pertanyaan, saran ataupun kritik yang diberikan oleh pasien Disiplin: Datang saat kegiatan lebih pagi, sehingga saat acara

				yang santun Komitmen mutu: Memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat meningkatkan mutu pelayanan. Anti Korupsi: Kegiatan ini tidak memungut biaya pada pasien yang mengikuti penyuluhan		dimulai semua peralatan, materi dan persiapan lainnya sudah siap dan dapat dimulai sesuai jadwal sehingga pelayanan tidak terhambat. Peduli: Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan wawasan masyarakat agar bisa mendapatkan manfaat pengobatan semaksimal mungkin. Tanggung Jawab: Petugas bertanggung jawab dalam persiapan acara. Pemberian informasi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan kapasitas kompetensi sebagai apoteker.
3	Membuat kartu kontrol untuk pasien dengan penyakit kronis (DM, HT, dislipidemia)	1. Perancangan desain kartu kontrol 2. Konsultasi dengan atasan 3. Pembuatan kartu kontrol 4. Sosialisasi dengan staf apotek	Kartu kontrol obat	Akuntabilitas: Pembuatan dilakukan dengan tanggung jawab dari penulis. Menampilkan tanggal pengambilan dan tanggal kembali, secara jujur dan konsisten. Nasionalisme: Kerjasama	Kartu kontrol penggunaan obat dimaksudkan untuk memaksimalkan penggunaan obat dan membentuk kebiasaan dari pasien untuk berobat pada penyakit	Jujur: Pengisian data kartu kontrol obat sesuai dengan yang seharusnya, seperti pada data jumlah obat dan tanggal. Adil: Pembagian kartu kontrol obat dibagikan pada semua pasien tanpa membedakan pasien

		5. Penyerahan kartu kontrol kepada pasien 6. Evaluasi kegiatan		antar staf di apotek Etika Publik: Memberikan kartu kontrol untuk semua pasien DM, HT dan dislipidemia tanpa adanya diskriminasi, melayani penulisan data dengan ramah dan cepat tanggap. Komitmen mutu: Kartu kontrol dimaksudkan agar pengobatan untuk pasien lebih efektif dan efisien, meningkatkan kualitas pengobatan dengan penggunaan obat yang teratur Anti Korupsi: Pembuatan kartu kontrol dilakukan dengan menggunakan fasilitas Puskesmas dengan penuh tanggung jawab dan seperlunya. Penyerahan kartu kepada pasien tanpa dipungut biaya apapun	kronis, sehingga dapat membentuk budaya baru pada pasien. Kegiatan ini merupakan suatu bentuk inovasi dalam pengontrolan pengobatan pada pasien.	penyakit kronis. Sabar: Penulisan data dilakukan berkelanjutan. Disiplin: Melakukan kegiatan sesuai jadwal dan melengkapi data di kartu kontrol secara lengkap Peduli: Melakukan kegiatan agar pasien lebih mudah untuk mengingat jadwal kontrol dan mengambil obat Tanggung jawab: Berkomitmen untuk melaksanakan kegiatan secara berkelanjutan dan menjangir pasien kronis di Puskesmas
4	Membuat data master pasien penerima kartu kontrol dan monitoring pengambilan obat	1. Perancangan format data pasien 2. Pembuatan data master tertulis dan format excel 3. Sosialisasi dengan	Data master pasien penerima kartu kontrol bentuk buku	Akuntabilitas: Data yang diinput sesuai dengan data pasien yang sebenarnya, setiap ada data yang masuk langsung di input sehingga data terkontrol	Pembuatan data pasien ini adalah pendukung data dari kartu kontrol, dibuat dalam menyempurnakan	Jujur: Pengisian data dilakukan sesuai dengan data yang sebenarnya. Adil: Semua data pasien penerima kartu kontrol di rekam di dalam data

		staf apotek 4. Mengumpulkan data pasien 5. Monitoring dan informasi kontrol pasien	dan format excel.	Nasionalisme: Bekerja bersama dengan seluruh pegawai apotek Etika Publik: Memegang teguh kode etik untuk tidak membocorkan data pasien untuk hal lain yang berhubungan dengan pengobatan Komitmen Mutu: Data master ini efektif sebagai informasi petugas untuk mengontrol jadwal pengambilan obat pasien. Anti Korupsi: Pembuatan data master dilakukan dengan mengisi data dengan sebenar-benarnya dan bertanggung jawab untuk menginfokan pasien yang belum melakukan kontrol dan pengambilan obat sesuai jadwalnya	pelayanan di mana data dapat digunakan untuk menghubungi pasien, bila pasien tidak datang di hari yang dijadwalkan sehingga jumlah sasaran bisa di sempnakan dan pemerataan pelayanan dapat dilakukan dengan lebih baik	master dan pasien yang belum mengambil obat sesuai jadwal dapat diinformasikan lewat SMS/ Whatsapp Sabar: Menghubungi pasien satu persatu apabila melewati jadwal pengambilan obat Disiplin: Pengisian data master dilaksanakan langsung pada hari pasien mengambil obat. Peduli: Menginfokan pasien bahwa pengambilan obat sudah melewati jadwal, agar pasien bisa kembali ke Puskesmas dan melakukan kontrol agar pengobatan tidak terputus. Tanggung Jawab: Komitmen untuk melakukan rangkaian kegiatan dan berusaha untuk melaksanakan kewajiban.
5	Menyempurnakan etiket dengan mencantumkan jam penggunaan obat	1. Perancangan format etiket 2. Diskusi dan sosialisasi dengan staf apotek	Etiket	Akuntabilitas: Penulisan petunjuk penggunaan obat dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan aturan	Dengan etiket yang lebih informatif, pasien dapat melakukan pengobatan yang	Jujur: Pembuatan etiket dilakukan secepatnya dan sesuai jadwal, dengan aturan pakai sesuai dengan yang tertulis di

		3. Pembuatan dan pencetakan etiket 4. Penyerahan kepada pasien		sesuai resep dokter. Nasionalisme: Penulisan etiket bersama sama dengan staf pegawai. Etika Publik: Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pada pasien sebagai bentuk kepedulian pada masyarakat Komitmen Mutu: Penulisan etiket dilakukan dengan teliti. Anti Korupsi: Pembuatan etiket dilakukan dengan menggunakan fasilitas Puskesmas seperlunya. Pengisian etiket sesuai dengan informasi di resep	lebih efektif, sehingga mutu pengobatan lebih berkualitas. Selain itu, etiket ini diterapkan untuk semua pasien, sehingga perbaikan pelayanan ini merata untuk semua pasien yang menerima obat	resep Adil: Menulis semua etiket yang informatif beserta jam penggunaan untuk semua pasien tanpa terkecuali. Sabar: Penulisan etiket dilakukan untuk semua pasien, dan petugas harus mau menjawab pertanyaan pasien terkait dengan pengobatan Disiplin: Penulisan etiket dilakukan untuk semua obat dan mengisi semua keterangan penggunaan obat di etiket Peduli: Dengan adanya informasi tambahan tentang jam penggunaan obat, pasien bisa minum obat secara teratur. Tanggung jawab: Penulisan etiket merupakan salah satu tugas apoteker, untuk menyiapkan obat dan pemberian informasi obat kepada pasien
--	--	--	--	---	---	---

4.5 Jadwal Kegiatan

Tabel 4. Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	September				Oktober		
		1	2	3	4	1	2	3
1	Mengedukasi pasien dan masyarakat tentang Penggunaan Obat pada Pasien dengan penyakit kronis							
2	Melakukan Penyuluhan tentang Penggunaan Obat pada Penyakit Kronis di Jumat Pinter							
3	Membuat kartu kontrol untuk pasien dengan penyakit kronis (DM, HT, dislipidemia)							
4	Membuat data master pasien penerima kartu kontrol dan monitoring pengambilan obat							
5	Menyempurnakan etiket dengan mencantumkan jam penggunaan obat							

BAB V

Pelaksanaan Aktualisasi

Kegiatan aktualisasi nilai-nilai dasar PNS dilakukan di lingkungan Puskesmas Bontang Selatan II. Dalam pelaksanaannya, kegiatan aktualisasi ini didasarkan pada rancangan aktualisasi yang telah disusun dan diseminarkan sebelumnya, serta adanya perubahan sesuai dengan arahan oleh penguji yang selanjutnya dijadikan proyek habituasi. Koordinasi tetap dilakukan dengan mentor dan coach saat aktualisasi dilaksanakan.

5.1. Laporan Kegiatan Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar

Berikut adalah kegiatan yang dilaksanakan dengan menyajikan deskripsi tentang masing-masing kegiatan aktualisasi nilai-nilai dasar ASN (Aparatur Sipil Negara)

5.1.1. Kegiatan 1 : Membuat Media Edukasi tentang Penggunaan Obat pada Pasien dengan Penyakit Kronis

Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Hipertensi, Diabetes Mellitus dan Dislipidemia merupakan beberapa penyakit tidak menular yang kronis dan akan memburuk apabila tidak dilakukan pengobatan yang optimum. 3 Penyakit di atas, apabila tidak ditangani dengan benar dan dari pasien sendiri tidak ada kesadaran untuk melakukan perbaikan gaya hidup dan pengobatan yang baik, dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit jantung koroner stroke, retinopati, nefropati dan lain-lain.

Karena itu, penulis sebagai Apoteker yang memiliki tanggung jawab untuk mendistribusikan obat pada pasien, ikut memiliki tanggung jawab untuk memastikan pasien penyakit kronis melakukan pengobatan dengan benar. Dalam mencapai hal tersebut, dilakukan kegiatan yang ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran akan pentingnya pengobatan pada pasien penyakit kronis dilingkup Puskesmas Bontang Selatan II.

a. Waktu pelaksanaan : Minggu ke-tiga September 2019 sampai Minggu ke-3 Oktober 2019

b. Tahapan kegiatan

1) Pencarian Referensi dan perancangan Media

Pencarian informasi yang sekiranya berguna untuk pasien penyakit kronis dilakukan dengan menggunakan literatur yang sahih, dimana bisa menggunakan buku, artikel ilmiah maupun artikel resmi dari Kementrian maupun Instansi Kesehatan yang resmi.



Perancangan media dilakukan dengan membuat draft leaflet serta media grafis yang akan dibuat. Draft yang dibuat, selanjutnya di simpan untuk di konsultasikan dengan atasan.

Gambar 2. Pencarian referensi untuk media informasi.

2) Konsultasi dengan atasan

Konsultasi dilakukan untuk mendiskusikan rancangan dari leaflet yang akan dibuat. Termasuk di dalamnya, desain, konten dan informasi yang kira-kira perlu untuk dijabarkan. Apabila sudah sepakat, selanjutnya dapat dilakukan pembuatan media dengan bersosialisasi dengan unit promkes terlebih dahulu.



Gambar 3. Konsultasi isi dari *leaflet* yang akan dibuat

3)

Sosialisasi dengan unit promosi kesehatan

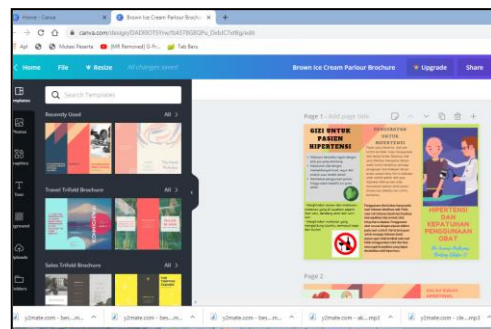
Pada tahap ini, penulis bertemu dengan promkes untuk diskusi cara menyebarkan media grafis yang akan dibuat. Setelah itu, didapatkan keputusan media grafis yang nantinya akan disebar oleh promkes ini adalah dalam bentuk artikel di website milik Puskesmas Bontang Selatan II.



Gambar 4. Diskusi dan sosialisasi tentang artikel yang akan di sebarikan lewat internet

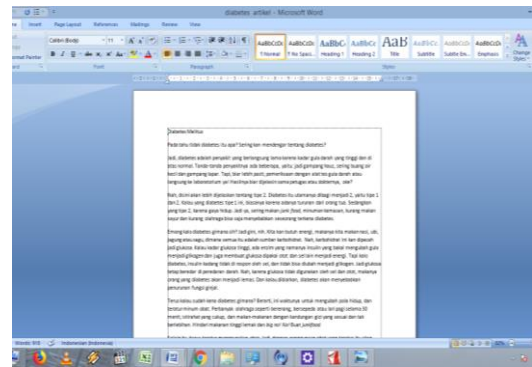
4) Pembuatan media

Media dibuat dengan menggunakan laptop, lewat website *canva.com*. Pembuatan dilakukan dengan menggunakan informasi yang didapatkan dari literatur yang sesuai dan dapat



Gambar 5. Pembuatan *leaflet*

dipertanggungjawabkan kebenarannya, serta telah disetujui oleh atasan. Pembuatan media leaflet dilakukan untuk 3 topik yaitu, pentingnya pengobatan pada penyakit kronis hipertensi, diabetes dan dislipidemia. Hal serupa juga dilakukan untuk artikel yang akan disebar oleh unit promkes, dimana artikel dibuat dalam bentuk teks beserta gambar. Pencetakan leaflet dilakukan dengan cara mencetak di percetakan untuk *sample* (masing-masing 10 lembar), dan sisanya dilakukan pencetakan dengan menggunakan print milik pribadi.



Gambar 6. Artikel yang berisi tentang penggunaan obat pada penyakit kronis.

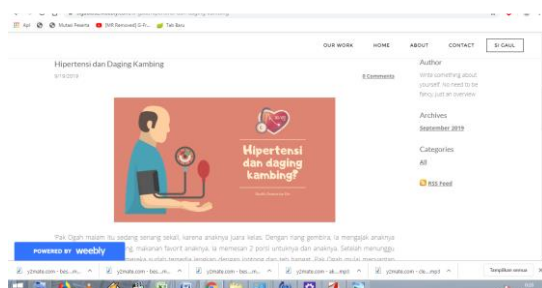


Gambar 7. Pemberian *leaflet* kepada pasien penyakit kronis

5) Penyebaran media lewat *leaflet* dan website Puskesmas

Leaflet yang sudah dicetak, nantinya disebar pada saat pembagian kartu kontrol pada pasien penyakit kronis. *Leaflet* yang diberikan disesuaikan dengan penyakit dari pasien, dan diharapkan informasi dapat sampai dengan tepat sasaran. Di *Leaflet* yang dibuat, terdapat *QR code* yang mana saat di scan akan langsung masuk ke laman artikel di *website* Puskesmas.

Artikel yang telah jadi, di kirimkan ke pihak Promkes dan selanjutnya diupload di *website* milik Puskesmas. Artikel bebas diakses oleh siapa saja dan akses gratis untuk masuk ke *website* tersebut.



Gambar 8. Artikel yang telah di sebar di *website* Puskesmas Bontang Selatan II

c. Output

Dari kegiatan ini, dihasilkan 3 *leaflet* yang membahas tentang penyakit kronis dan pentingnya penggunaan obat pada penyakit kronis, yaitu pada hipertensi, diabetes melitus dan dislipidemia. Selain *leaflet*, dihasilkan pula artikel yang di sebarakan lewat laman puskesmas. *Leaflet* diberikan kepada pasien bersama dengan pemberian kartu kontrol pengobatan pada pasien kronis.

d. Keterkaitan dengan nilai dasar ASN

Akuntabilitas

membuat *leaflet* dengan referensi yang valid sehingga informasi yang disampaikan sudah benar dan sesuai.

Nasionalisme

melakukan kerjasama dengan unit lain, yaitu promkes. Pembuatan media dengan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar.

Etika publik

pemberian *leaflet* dilakukan dengan memberikan penjelasan dengan sopan.

Komitmen mutu

memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan menambah pengetahuan pasien dan masyarakat.

Anti Korupsi

pembuatan media dilakukan dengan menggunakan fasilitas Puskesmas dengan penuh tanggung jawab dan seperlunya.

e. Kontribusi terhadap tugas dan Fungsi dalam Organisasi

Berjalan seiring dengan visi Puskesmas Bontang Selatan II, dimana dengan adanya pemberian informasi untuk mewujudkan kemandirian kesehatan dalam bentuk patuh dan terkontrol pada penggunaan obat pada penyakit kronis.

Kegiatan ini meningkatkan wawasan masyarakat tentang pengobatan, serta meningkatkan mutu pengobatan masyarakat dan berlangsung lebih efektif. Selain itu sesuai dengan tugas apoteker pada Permenkes nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pasal 3,

pelayanan farmasi klinik salah satunya adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO). PIO dapat dilakukan dengan berbagai media, baik itu media aktif (tatap langsung) ataupun pasif (misalnya, media cetak).

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Jujur

Menyelesaikan kegiatan dengan menggunakan info dari sumber yang valid.

Adil

Pemberian *leaflet* diberikan kepada semua pasien dengan penyakit kronis tanpa membedakan pasien.

Sabar

Petugas harus melayani pertanyaan masyarakat terkait isi dari informasi yang disajikan

Disiplin

Membuat media sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan dan berkomitmen untuk menyampaikan media sesuai sasaran

Peduli

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan wawasan masyarakat agar bisa mendapatkan manfaat pengobatan semaksimal mungkin.

Tanggung Jawab

Kevalidan informasi yang diberikan serta penyediaan media secara kualitas dan kuantitas adalah tugas saya

g. Analisis Dampak

Kegiatan ini memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit yang diidapnya, gaya hidup yang harus diterapkan, diet yang mendukung kondisi pasien untuk tetap stabil serta pentingnya pengobatan pada penyakit kronis. Pasien dapat menambah pengetahuan, agar bisa sadar dalam melakukan pengobatan dengan teratur dan dapat menjaga kebiasaan sehat sehingga dapat mencegah adanya resiko terjadinya komplikasi karena kondisi yang memburuk akibat tidak dapat menjaga kebiasaan hidup sehat dan menghindari pantangan dari masing-masing penyakit. Apabila tidak dilakukan, pasien bisa saja tidak tahu apa saja yang harus

dihindari dan dilakukan untuk memperbaiki gaya hidupnya, sehingga kemandirian pasien untuk hidup lebih sehat tidak dapat terbentuk.

5.1.2. Kegiatan 2 : Melakukan Penyuluhan tentang Penggunaan Obat pada Penyakit Kronis di Jumat Pintar

- a. Waktu pelaksanaan
Minggu ke-3 sampai ke 4 September 2019
- b. Tahapan kegiatan
 - 1) Mencari referensi untuk bahan penyuluhan

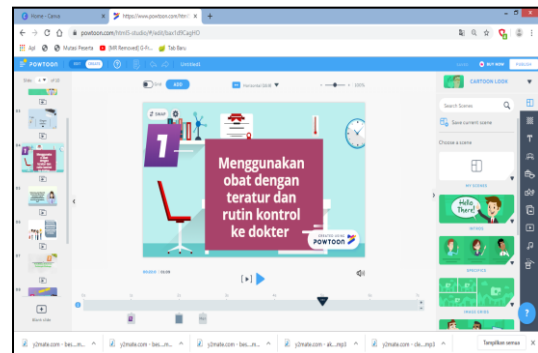
Pencarian referensi dilakukan dengan menggunakan media internet maupun buku elektronik. Isi dari konten penyuluhan hampir sama dengan isi dari media cetak yang telah dibuat, namun di cari dengan menyertakan informasi yang lebih umum karena peserta penyuluhan nanti bukan hanya pasien penyakit kronis saja tapi semua pasien yang menghadiri penyuluhan Jumat Pintar.

2) Membuat Video untuk Sarana Informasi

Awalnya penulis berencana untuk membuat suatu presentasi dengan format .ppt namun, setelah dipertimbangkan, penggunaan LCD dan proyektor kurang memadai untuk penyuluhan ini. Hal ini berhubungan dengan tempat dari Jumat Pintar adalah lobby Puskesmas, dimana banyak pasien yang baru datang dan akan mengambil nomor antrian. Apabila ada LCD dan proyektor, ditakutkan pasien akan mengalami sedikit ketidaknyamanan saat mengambil nomor.

Maka dari itu, diputuskan untuk membuat

video dengan memanfaatkan televisi di ruang tunggu yang memang digunakan untuk memutar video mengenai kesehatan. Pembuatan video dilakukan melalui aplikasi *powtoon* dengan cara mendesain frame per frame dengan memuat informasi yang akan diberikan, serta melakukan perekaman suara sebagai *background voice* untuk video. Video dibuat dengan bahasa yang mudah dimengerti, memuat informasi serta



Gambar 9. Pembuatan video dengan *powtoon*

mengenalkan kepada pasien tentang kartu kontrol obat yang akan dibuat untuk penyakit kronis.



Gambar 10. Koordinasi dengan unit promosi kesehatan

3) Melakukan koordinasi dengan bagian promkes

Penyuluhan pada saat Jumat pintar di persiapan oleh unit Promosi Kesehatan, sehingga dilakukan koordinasi terlebih dahulu. Seperti persiapan untuk penyuluhan, alat yang dibutuhkan, serta memasukkan video yang telah dibuat ke dalam drive, agar video dapat diputar di TV ruang tunggu, sehingga semua pasien dapat menonton video tersebut setiap harinya.

4) Melakukan Kegiatan Penyuluhan pada Saat Jumat Pintar di Puskesmas

Penyuluhan dilakukan dengan menyiapkan alat yang dibutuhkan pada saat penyuluhan. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan membuka diskusi apabila ada pertanyaan oleh pasien.



Gambar 11. Penyuluhan saat Jumat Pintar

c. Output

Output dari kegiatan ini adalah telah dilaksanakan penyuluhan Jumat Pintar pada tanggal 27 September 2019 pukul 07.30 di ruang tunggu Puskesmas Bontang Selatan II. Kegiatan dihadiri oleh 23 orang pasien, dimana diantaranya ada beberapa pasien penyakit kronis dan penyakit lainnya. Selain itu, sejak tanggal yang sama video tentang pentingnya pengobatan pada penyakit kronis dan pengenalan kartu kontrol yang diputar setiap hari secara berkala di Televisi Ruang Tunggu Puskesmas Bontang Selatan II.

- d. Keterkaitan dengan nilai dasar ASN

Akuntabilitas

Memberikan masyarakat informasi dan edukasi dengan sumber yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan

Nasionalisme

Penyusunan video dan penyuluhan menggunakan bahasa Indonesia yang baik dan benar, pasien dapat bertanya dan berdiskusi pada saat penyuluhan

Etika publik

Kegiatan ini dilakukan dengan melibatkan seluruh pasien yang sedang hadir di Jumat pintar tanpa membedakan, menyampaikan materi dengan bahasa dan sikap yang santun

Komitmen mutu

Memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat meningkatkan mutu pelayanan.

Anti Korupsi

Kegiatan ini tidak memungut biaya pada pasien yang mengikuti penyuluhan

- e. Kontribusi terhadap tugas dan Fungsi dalam Organisasi

Penyuluhan ini seirama dengan visi organisasi untuk meningkatkan kesadaran pasien, terutama pasien dengan penyakit kronis agar taat minum obat, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, serta beberapa informasi tambahan yang dapat menambah pengetahuan masyarakat sehingga dapat berperilaku hidup sehat dengan mandiri. Selain itu sesuai dengan tugas apoteker pada Permenkes nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pasal 3, pelayanan farmasi klinik salah satunya adalah Pelayanan Informasi Obat (PIO). Salah satu bentuk PIO adalah melakukan penyuluhan mengenai kesehatan dan pengobatan kepada pasien

.

f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Jujur

Informasi yang diberikan adalah informasi yang valid, sesuai dengan sumbernya.

Adil

Penyampaian penyuluhan dilakukan untuk semua pasien yang sedang berada di Puskesmas saat Jumat Pintar tanpa membedakan

Sabar

Dalam melaksanakan kegiatan ini, petugas akan melayani semua pertanyaan, saran ataupun kritik yang diberikan oleh pasien

Disiplin

Datang saat kegiatan lebih pagi, sehingga saat acara dimulai semua peralatan, materi dan persiapan lainnya sudah siap dan dapat dimulai sesuai jadwal sehingga pelayanan tidak terhambat.

Peduli

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan wawasan masyarakat agar bisa mendapatkan manfaat pengobatan semaksimal mungkin.

Tanggung Jawab

Petugas bertanggung jawab dalam persiapan acara. Pemberian informasi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dengan kapasitas kompetensi sebagai apoteker.

g. Analisis Dampak

Pasien mendapatkan tambahan informasi, terutama dengan menggunakan metode tatap muka yang biasanya akan menyebabkan informasi lebih mudah untuk diserap oleh pasien yang mendengarkan. Informasi yang didapatkan dapat menumbuhkan kesadaran pasien untuk hidup sehat dan pentingnya pengobatan, terutama karena materi pada penyuluhan ini melibatkan materi untuk pengobatan secara umum, sehingga pasien penyakit lain, juga dapat memanfaatkan informasi dari penyuluhan ini. Bila kegiatan ini tidak dilakukan, ditakutkan ada pasien yang kurang bisa menangkap atau bahkan tidak dapat menerima informasi yang hanya

sebatas tulisan (media pasif), sehingga pasien tidak dapat menerapkan informasi yang harusnya ia dapatkan dalam kehidupan sehari-hari.

5.1.3. Kegiatan 3 : Membuat Kartu Kontrol untuk Pasien dengan Penyakit Kronis (DM, HT, Dislipidemia)

a. Waktu pelaksanaan

Kegiatan dilakukan dari minggu ke-3 September 2019 sampai minggu ke-3 Oktober 2019

b. Tahapan kegiatan



1) Perancangan desain kartu kontrol

Perancangan dilakukan dengan cara membuat draft kartu kontrol, serta memuat kolom apa saja yang dapat memuat informasi-informasi yang dibutuhkan pasien dan petugas farmasi.

2) Gambar 12. Perancangan desain kartu kontrol

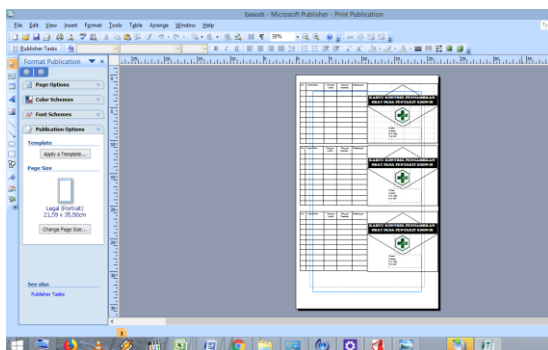
Konsultasi dengan atasan untuk mendiskusikan tentang kartu kontrol beserta draft yang sudah dibuat. Setelah itu, meminta saran apakah ada tambahan informasi ataupun ada yang harus dihilangkan.



Gambar 13. Konsultasi dengan atasan terkait kartu kontrol

3) Pembuatan kartu kontrol

Desain kartu kontrol yang sudah dikonsultasikan dengan atasan, di buat di microsoft publisher. Kemudian, dilakukan pencetakan kartu dengan menggunakan kertas karton dan di print beberapa rangkap. Lembar karton yang sudah jadi digunting hingga membentuk kartu-kartu yang siap di cetak.



Gambar 14. Desain kartu kontrol yang siap cetak

4) Sosialisasi dengan staf apotek

Kartu yang sudah jadi disosialisasikan dengan petugas farmasi yang lain. Yang harus diinformasikan, adalah cara pengisian data, apa saja yang harus ditanyakan kepada pasien, serta pengisian kolom informasi dalam kartu kontrol.



Gambar 15. Sosialisasi pengisian kartu kontrol pada petugas farmasi

5) Penyerahan kartu kontrol kepada pasien

Penyerahan dilakukan dengan melihat resep dokter yang diserahkan oleh pasien. Apabila pasien mendapatkan obat hipertensi, diabetes mellitus dan dislipidemia, makan kartu kontrol akan diberikan kepada pasien. Kartu diisi dengan data pasien berupa nama,



Gambar 16. Penyerahan Kartu kontrol pada pasien

alamat, nomor telepon, serta nomor rekam medik. Setelah obat siap, pasien dipanggil dan ditanyakan berapa tekanan darahnya atau hasil laboratorium untuk gula darah maupun kolesterol. Kemudian, diisi nama obat, tanggal saat pengambilan obat dan tanggal berapa pasien harus kembali untuk kontrol ke dokter dan mengambil obat selanjutnya. Petugas harus mengingatkan pasien untuk terus membawa kartu setiap kali berobat.

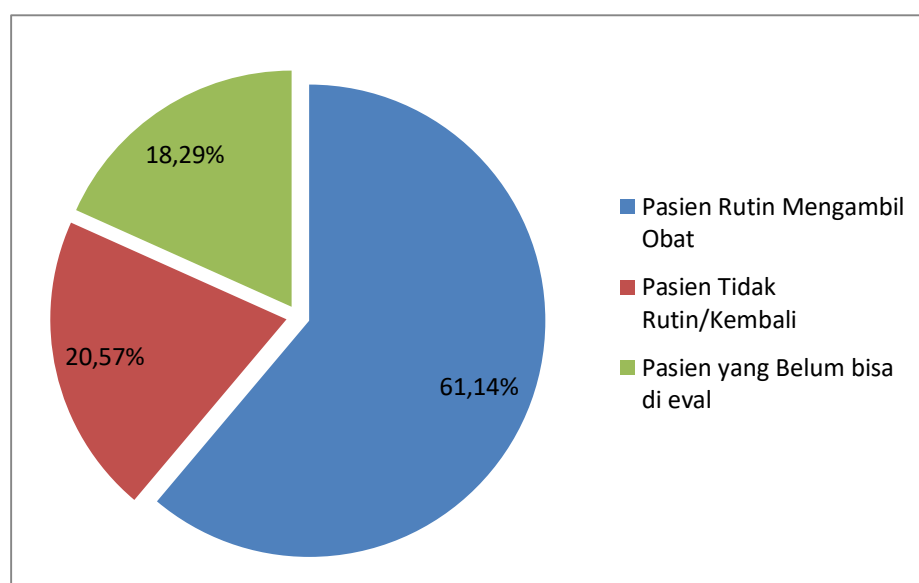
6) Evaluasi kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan data master pasien penerima kartu kontrol obat. Evaluasi dapat dilakukan dengan melihat persentase jumlah pasien penerima kartu yang teratur mengambil obat dan tidak.

c. Output

Dari kegiatan ini didapatkan kartu kontrol pengobatan penyakit kronis untuk pasien Bontang Selatan II. Kartu ini diberikan kepada pasien Hipertensi, Diabetes Melitus dan Dislipidemia, dimana kartu ini memuat informasi riwayat tekanan darah, kadar gula atau kolesterol dalam darah serta tanggal kembali pasien untuk melakukan kontrol ke dokter dan melakukan pengambilan obat sesuai dengan resep dokter ke apotek.

Dari hasil evaluasi dari data yang dikumpulkan selama 28 hari pengumpulan data (24 September 2019-22 Oktober 2019), didapatkan hasil seperti berikut:



Gambar 17. Diagram Hasil Evaluasi Kepatuhan Pasien Penyakit Kronis Setelah Pemberian Kartu Kontrol

Dari 175 orang pasien yang sudah diberikan kartu, sebanyak 107 pasien sudah rutin mengambil obat setelah kontrol dengan dokter. Kemudian, sebanyak 36 pasien, tidak kembali ke Puskesmas untuk melakukan kontrol lagi ke dokter. Sisanya, 32 pasien belum sampai jadwal pengambilan obatnya pada saat pengumpulan data ini dikumpulkan, sehingga belum bisa dievaluasi. Pasien yang belum kembali untuk melakukan kontrol sesuai jadwal, sulit untuk diintervensi karena tidak memberikan nomor telepon, hal ini bisa disebabkan karena tidak hapal atau memang tidak punya nomor telepon.

- d. Keterkaitan dengan nilai dasar ASN

Akuntabilitas

Pembuatan dilakukan dengan tanggung jawab dari penulis. Menampilkan tanggal pengambilan dan tanggal kembali, secara jujur dan konsisten.

Nasionalisme

Kerjasama antar staf di apotek

Etika Publik

Memberikan kartu kontrol untuk semua pasien DM, HT dan dislipidemia tanpa adanya diskriminasi, melayani penulisan data dengan ramah dan cepat tanggap.

Komitmen mutu

Kartu kontrol dimaksudkan agar pengobatan untuk pasien lebih efektif dan efisien, meningkatkan kualitas pengobatan dengan penggunaan obat yang teratur

Anti Korupsi

Pembuatan kartu kontrol dilakukan dengan menggunakan fasilitas Puskesmas dengan penuh tanggung jawab dan seperlunya. Penyerahan kartu kepada pasien tanpa dipungut biaya apapun

- e. Kontribusi terhadap tugas dan Fungsi dalam Organisasi

Kartu kontrol penggunaan obat dimaksudkan untuk memaksimalkan penggunaan obat dan membentuk kebiasaan dari pasien untuk berobat pada penyakit kronis, sehingga dapat membentuk budaya baru pada pasien. Kegiatan ini merupakan suatu bentuk inovasi dalam pengontrolan pengobatan pada pasien. Selain itu, kegiatan ini merupakan salah satu bentuk pelayanan kepada pasien dalam bentuk pemantauan terapi obat pada pasien sesuai dengan Permenkes no. 74 tahun 2016..

- f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Jujur

Pengisian data kartu kontrol obat sesuai dengan yang seharusnya, seperti pada data jumlah obat dan tanggal.

Adil

Pembagian kartu kontrol obat dibagikan pada semua pasien tanpa membedakan pasien penyakit kronis.

Sabar

Penulisan data dilakukan berkelanjutan.

Disiplin

Melakukan kegiatan sesuai jadwal dan melengkapi data di kartu kontrol secara lengkap

Peduli

Melakukan kegiatan agar pasien lebih mudah untuk mengingat jadwal kontrol dan mengambil obat

Tanggung jawab

Berkomitmen untuk melaksanakan kegiatan secara berkelanjutan dan menjangkau pasien kronis di Puskesmas

g. Analisis Dampak

Dengan adanya kartu kontrol ini, pasien dapat dibantu untuk mengetahui kapan harusnya untuk kembali melakukan kontrol, tentu dengan informasi untuk menggunakan obat secara rutin dan sesuai aturan. Dengan adanya kartu ini, kebiasaan untuk rutin kontrol ke dokter dapat dibentuk sehingga dapat membantu pasien itu sendiri untuk sadar dalam menjaga kondisinya. Bila tidak ada kartu kontrol, pasien yang belum punya kebiasaan untuk rutin berobat, biasanya tidak akan kembali ke dokter apabila belum merasakan sakit kembali, maka memang baiknya harus dilakukan dan secara berkelanjutan.

5.1.4. Kegiatan 4: Membuat Data Master Pasien Penerima Kartu Kontrol dan Monitoring Pengambilan Obat

a. Waktu pelaksanaan

Kegiatan dilakukan dari minggu ke-tiga September 2019 hingga minggu ke-3 Oktober 2019

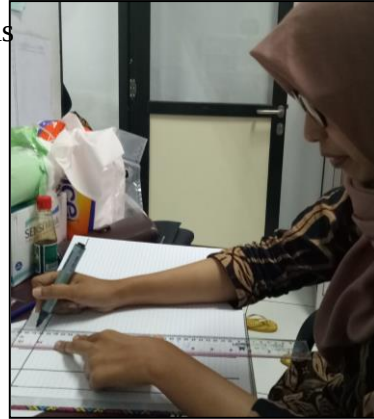
b. Tahapan kegiatan

1) Perancangan format data pasien

Membuat rancangan bersamaan dengan kartu kontrol pasien penyakit kronis. Sesuai dengan diskusi bersama atasan saat membahas kartu kontrol.

2) Pembuatan data master tertulis dan format excel

Pembuatan master dilakukan untuk dua format. Pembuatan berdasarkan rancanganyang sudah disesuaikan dengan kartu kontrol. Pada format tertulis, dibuat dengan menggunakan buku dan ditulis dengan beberapa kolom, memuat nomor rekam medik, nama, alamat, nomor telepon, nama obat, dosis obat, tanggal pengambilan dan tanggal kembali serta keterangan tekanan darah, kadar gula dalam darah (KGD) serta kadar kolesterol dalam darah. Untuk format *excel*, kolom serupa dengan yang tertulis, namun ada rekapan tseluruh pasien penerima kartu kontrol serta tanggal pengambilan obat.



Gambar 18. Pembuatan Buku Data Master Pasien Penerima Kartu Kontrol



Gambar 19. Sosialisasi dengan staf apotek untuk pengisian buku data master

3) Sosialisasi dengan staf apotek

Melakukan sosialisasi cara pengisian buku data master sesuai dengan informasi masing-masing pasien. Penulis menjelaskan cara pengisian buku sesuai dengan kolom agar semua petugas dapat mengisi buku agar data pasien tidak ada yang terlewat.

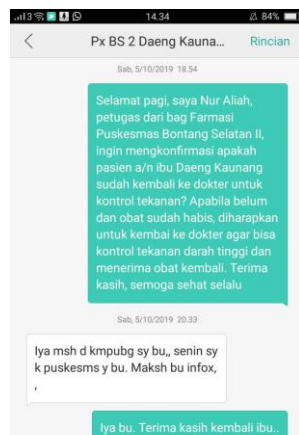
4) Mengumpulkan data pasien

Pengumpulan data dilakukan selama ada pasien yang baru menerima kartu atau kembali untuk mengambil obat. Data pasien yang menerima kartu kontrol dikumpulkan sesuai dengan kolom yang ada di data master. Data obat serta dosis dapat dilihat dari resep pasien terbut, sedangkan data lainnya dikumpulkan pada saat memberikan kartu kontrol obat. Data tertulis ditulis kembali pada format excel, dan



Gambar 20. Pencatatan data pasien di buku data master pasien penerima buku

di masukkan pada rekapan seluruh pasien penerima kartu kontrol beserta dengan nomor teleponnya.



Gambar 21 Pesan Singkat yang bertujuan mengingatkan pasien untuk kontrol ke dokter

5) Monitoring dan informasi kontrol pasien

Monitoring dilakukan setiap hari setelah selesai pelayanan. Untuk pasien yang belum mengambil obat sesuai dengan tanggal yang di tentukan, akan dikirimkan pesan singkat melalui SMS atau Whatsapp yang isinya menginformasikan pasien untuk kembali kontrol ke dokter. Dari kegiatan ini didapatkan data master pasien penerima kartu kontrol pengobatan pada penyakit kronis dengan bentuk excel dan

tertulis Pada bentuk excel, dilengkapi rekap keseluruhan pasien serta tanggal kedatangan pasien yang membuat petugas lebih mudah memonitoring kepatuhan pasien.

c. Keterkaitan dengan nilai dasar ASN

Akuntabilitas

Data yang diinput sesuai dengan data pasien yang sebenarnya, setiap ada data yang masuk langsung di input sehingga data terkontrol

Nasionalisme

Bekerja bersama dengan seluruh pegawai apotek

Etika Publik

Memegang teguh kode etik untuk tidak membocorkan data pasien untuk hal lain yang berhubungan dengan pengobatan

Komitmen Mutu

Data master ini efektif sebagai informasi petugas untuk mengontrol jadwal pengambilan obat pasien.

Anti Korupsi

Pembuatan data master dilakukan dengan mengisi data dengan sebenarnya dan bertanggung jawab untuk menginfokan pasien yang belum melakukan kontrol dan pengambilan obat sesuai jadwalnya

d. Kontribusi terhadap Tugas dan Fungsi dalam Organisasi

Pembuatan data pasien ini adalah pendukung data dari kartu kontrol, dibuat dalam menyempurnakan pelayanan di mana data dapat digunakan untuk menghubungi pasien, bila pasien tidak datang di hari yang dijadwalkan sehingga jumlah sasaran bisa di sempurnakan dan pemerataan pelayanan dapat dilakukan dengan lebih baik. Selain itu, sesuai dengan tugas pokok penulis di Puskesmas, yaitu melakukan pelayanan kepada pasien sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dimana salah satu usaha dalam pemantauan terapi juga merupakan pelayanan farmasi klinis yang tercantum pada Permenkes nomor 76 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

e. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Jujur

Pengisian data dilakukan sesuai dengan data yang sebenarnya.

Adil

Semua data pasien penerima kartu kontrol di rekam di dalam data master dan pasien yang belum mengambil obat sesuai jadwal dapat diinformasikan lewat SMS/ Whatsapp

Sabar

Menghubungi pasien satu persatu apabila melewati jadwal pengambilan obat

Disiplin

Pengisian data master dilaksanakan langsung pada hari pasien mengambil obat.

Peduli

Menginformasikan pasien bahwa pengambilan obat sudah melewati jadwal, agar pasien bisa kembali ke Puskesmas dan melakukan kontrol agar pengobatan tidak terputus.

Tanggung Jawab

Komitmen untuk melakukan rangkaian kegiatan dan berusaha untuk melaksanakan kewajiban.

f. Analisis Dampak

Dengan kegiatan ini, bisa dibuat sebuah pemantauan dan pengawasan dari petugas farmasi dan penulis kepada pasien, sehingga dapat dilakukan kegiatan aktif untuk mengingatkan pasien dengan cara menghubungi si pasien dengan kontak yang sudah ditanyakan sebelumnya. Hal ini diharapkan dapat menjadi salah satu hal yang juga bisa mendorong pasien untuk lebih sadar dan membangun perilaku untuk membiasakan diri berobat dengan rutin. Bila tidak dilakukan, tidak ada peran pengawasan dari pihak apotek, sehingga tidak bisa juga dilakukan intervensi kepada pasien apabila pasien tidak kembali lagi untuk melakukan kontrol penyakit dengan dokter.

5.1.5. Kegiatan 5 : Menyempurnakan Etiket dengan Mencantumkan Jam Penggunaan Obat

a. Waktu pelaksanaan

Kegiatan dilakukan dari minggu ke-3 September hingga ke-3 Oktober 2019.

b. Tahapan kegiatan

1) Perancangan format etiket

Perancangan etiket dilakukan dengan membuat suatu desain etiket yang baru, dengan telah memuat kolom jam penggunaan obat.



Gambar 22. Perancangan desain etiket yang baru

2) Diskusi dan sosialisasi dengan staf apotek

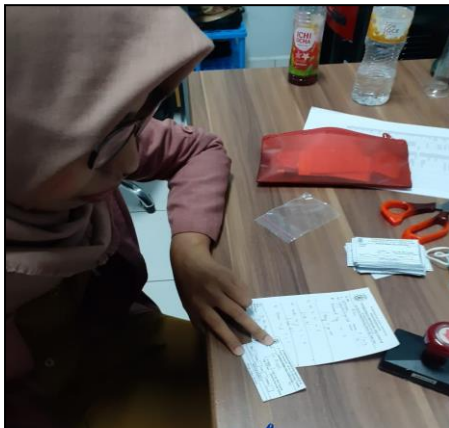
Melakukan diskusi dengan staf apotek untuk meminta saran apakah ada yang harus ditambahkan pada etiket atau tidak. Selain itu, memberikan informasi cara pengisian jam penggunaan obat pada etiket.

3) Pembuatan dan pencetakan etiket

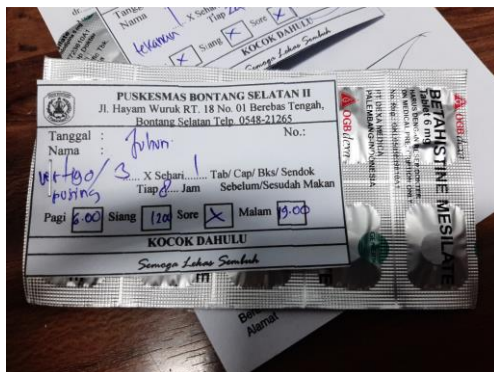
Pembuatan dilakukan dengan program Microsoft Publisher, dimana etiket disesuaikan dengan rancangan yang sudah didiskusikan dengan staf apotek. Pencetakan dilakukan dengan kertas HVS biasa. Percobaan pencetakan yang pertama dilakukan di Puskesmas, kemudian selanjutnya dilakukan pencetakan sendiri secara pribadi. Setelah dicetak, etiket digunting sehingga didapatkan etiket-etiket yang nantinya akan digunakan.



Gambar 23. Pencetakan pertama setelah desain pembuatan etiket.



Gambar 24. Penulisan etiket obat pada pasien



Gambar 25. Etiket obat yang siap diserahkan

4) Penyerahan kepada pasien

Pengisian etiket dilakukan ketika ada resep dokter yang diserahkan oleh pasien. Sambil menyiapkan obat, etiket diisi dengan nomor etiket, nama pasien, tanggal pemberian obat, dosis, cara penggunaan obat dan jam penggunaan obat. Bila perlu, menanyakan jam makan pasien, untuk menyesuaikan jam penggunaan obat. Setelah itu, obat diserahkan bersama etiket kepada pasien setelah pemberian informasi obat yang sesuai dan dibutuhkan oleh pasien.

c. Output

Output dari kegiatan ini adalah etiket yang memuat jam penggunaan obat, sehingga pasien tidak bingung dan salah minum obat sehingga efikasi obat bisa didapatkan dengan maksimal.

- d. Keterkaitan dengan nilai dasar ASN

Akuntabilitas

Penulisan petunjuk penggunaan obat dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan aturan sesuai resep dokter.

Nasionalisme

Penulisan etiket bersama sama dengan staf pegawai.

Etika Publik

Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan penggunaan obat pada pasien sebagai bentuk kepedulian pada masyarakat

Komitmen Mutu

Penulisan etiket dilakukan dengan teliti.

Anti Korupsi

Pembuatan etiket dilakukan dengan menggunakan fasilitas Puskesmas seperlunya. Pengisian etiket sesuai dengan informasi di resep

- e. Kontribusi terhadap tugas dan Fungsi dalam Organisasi

Dengan etiket yang lebih informatif, pasien dapat melakukan pengobatan yang lebih efektif, sehingga mutu pengobatan lebih berkualitas. Selain itu, etiket ini diterapkan untuk semua pasien, sehingga perbaikan pelayanan ini merata untuk semua pasien yang menerima obat. Kegiatan ini juga diharapkan dapat meningkatkan efikasi pengobatan pada pasien, dan mengurangi penggunaan obat yang tidak sesuai pada pasien. Sehingga, secara tidak langsung dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

- f. Penguatan terhadap Nilai-Nilai Organisasi

Jujur

Pembuatan etiket dilakukan secepatnya dan sesuai jadwal, dengan aturan pakai sesuai dengan yang tertulis di resep

Adil

Menulis semua etiket yang informatif beserta jam penggunaan untuk semua pasien tanpa terkecuali.

Sabar

Penulisan etiket dilakukan untuk semua pasien, dan petugas harus mau menjawab pertanyaan pasien terkait dengan pengobatan

Disiplin

Penulisan etiket dilakukan untuk semua obat dan mengisi semua keterangan penggunaan obat di etiket

Peduli

Dengan adanya informasi tambahan tentang jam penggunaan obat, pasien bisa minum obat secara teratur.

Tanggung jawab

Penulisan etiket merupakan salah satu tugas apoteker, untuk menyiapkan obat dan pemberian informasi obat kepada pasien

g. Analisis Dampak

Kegiatan ini dapat berdampak langsung pada penggunaan obat oleh pasien. Hal ini berkaitan erat dengan efikasi dari obat, dimana ada beberapa obat yang efeknya akan dirasakan maksimal apabila penggunaannya dilakukan di waktu atau penjaduan waktu yang tepat. Apabila efikasi obat maksimal, diharapkan kondisi pasien akan menjadi lebih baik seperti yang diharapkan dari pengobatan itu sendiri. Dampak yang dapat terjadi apabila kegiatan tidak dilakukan adalah, pasien tidak mengerti atau lupa penjelasan lisan dari petugas farmasi, sehingga sulit untuk mengingat penggunaan obat yang sesuai. Sehingga, ditakutkan hal ini akan menyebabkan berkurangnya efikasi dari obat tersebut.

5.2. Tantangan dan Hambatan

Selama pelaksanaan penulis mendapatkan beberapa hambatan dan tantangan, yaitu:

1. Sasaran dan target yang cukup banyak, sehingga tidak semuanya bisa terjangkau pada saat pelaksanaan aktualisasi. Penjangkaran masih akan dilanjutkan setelahnya,
2. Pasien masih banyak yang tidak punya telepon atau telepon genggam. Ada pun milik sanak saudara, pasien tidak ingat atau hafal dengan nomor tersebut.
3. Tidak semua pasien memiliki kapabilitas untuk mengingat ataupun baca tulis, sehingga terkadang kartu tidak di sampaikan kembali ke farmasi. Penyampaian informasi hanya dapat disampaikan melalui lisan atau aktif, untuk media tulis tidak dapat dibaca, terutama yang tidak punya relasi.

4. Terdapat sarana dan prasarana yang kurang siap, seperti pada saat penyuluhan Jumat pintar LCD dan proyektor belum bisa digunakan sehingga penulis mengganti media menjadi video.
5. Tidak adanya format baku pada laporan sehingga dapat terjadi perbedaan pendapat.

BAB VI

PENUTUP

6.1.Kesimpulan

Penulis telah melakukan kegiatan aktualisasi, dimana aktualisasi dilakukan dengan penerapan nilai-nilai dasar ASN yaitu Akuntabilitas, Nasionalisme, Etika Publik, Komitmen Mutu dan Anti korupsi (ANEKA). Kegiatan-kegiatan yang dilakukan ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan menumbuhkan kesadaran pasien untuk berobat secara rutin agar penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus dan dislipidemia bisa dicegah resiko komplikasinya. Penerapan ANEKA dalam rangkaian kegiatan ini, berefek positif pada kepatuhan pasien dalam mengambil obat sesuai jadwal dibandingkan dengan yang tidak kembali untuk kontrol kembali.

6.2.Saran

- a. Diperlukan konsistensi dalam melakukan kegiatan-kegiatan ini yang memang direncanakan akan tetap dilaksanakan setelah habituasi usai. Selain itu, nilai-nilai ANEKA juga harus tetap diterapkan untuk meningkatkan pelayanan publik yang optimal.
- b. Koordinasi dengan unit lain seperti unit Promosi Kesehatan untuk menyediakan suatu media informasi yang ramah terhadap tuna aksara dan tunanetra, sehingga informasi dapat terjangkau ke lapisan masyarakat yang lebih luas.
- c. Diperlukan dukungan dari instansi untuk terus

6.3.Rencana Tindak Lanjut

- a. Mengedukasi pasien dan masyarakat tentang Penggunaan Obat pada Pasien dengan penyakit kronis
Penyebaran dari *leaflet* akan terus dilakukan selama ada pasien baru yang menerima kartu kontrol obat. Pembaharuan isi dari *leaflet* dapat dilakukan apabila ada informasi baru yang sekiranya penting untuk diketahui pasien. Begitu pula dengan artikel, penulis dapat kembali bekerjasama dengan Promkes untuk merilis artikel baru tentang penyakit kronis di website Puskesmas Bontang Selatan II.
- b. Melakukan Penyuluhan tentang Penggunaan Obat pada Penyakit Kronis di Jumat Pintar
Penyuluhan dapat dilakukan kembali dalam jangka waktu tertentu, terutama saat penulis dijadwalkan untuk memberi penyuluhan pada Jumat Pintar. Untuk isi

penyuluhan, dapat dikembangkan lagi atau dikaitkan dengan topik yang sedang hangat saat itu agar tetap *relatable* dan informatif.

- c. Membuat kartu kontrol untuk pasien dengan penyakit kronis (DM, HT, dislipidemia)

Kegiatan ini akan terus dilakukan, baik untuk pemberian kartu kepada pasien baru ataupun pengisian pada pasien lama. Desain sewaktu-waktu dapat diubah, agar lebih menarik dan tidak tertukar dengan kartu lain.

- d. Membuat data master pasien penerima kartu kontrol dan monitoring pengambilan obat

Kegiatan ini akan terus berlanjut selama kegiatan pemberian dan pengisian kartu kontrol masih berjalan. Apabila semua pasien sudah mendapatkan kartu kontrol, data master tertulis dapat disederhanakan pengisiannya agar lebih efisien dari segi waktu.

- e. Menyempurnakan etiket dengan mencantumkan jam penggunaan obat

Etiket yang telah dibuat pada kegiatan aktualisasi ini tetap akan diberikan kepada pasien, agar pasien dapat mengurangi resiko kesalahan waktu penggunaan obat. Etiket dapat di perbaharui lagi apabila ada sesuatu yang perlu ditambahkan di dalamnya dengan tujuan mempermudah pasien. Saran dan masukan akan sangat dibutuhkan, baik dari sesama petugas farmasi, pegawai puskesmas lainnya serta dari pasien dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Anonim. 2014. UU Nomor 5 Tahun 2014 Tentang *Aparatur Sipil Negara*. Jakarta: Badan Kepegawaian Negara.
- (2) Lembaga Administrasi Negara. 2016. Peraturan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 38 Tahun 2014 tentang *Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara
- (3) Kementerian Kesehatan. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2016 Tentang *Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (4) Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- (5) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Akuntabilitas*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (6) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Nasionalisme*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (7) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Etika Publik*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (8) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Komitmen Mutu*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (9) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Anti Korupsi*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (10) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Anti Korupsi*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (11) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Manajemen ASN*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (12) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Pelayanan Publik*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.
- (13) Lembaga Administrasi Negara. 2017. Modul Pendidikan dan Pelatihan Prajabatan Golongan III tentang *Whole of Government*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara.

- ⁽¹⁴⁾ DiPiro J.T., Wells B.G., Schwinghammer T.L. and DiPiro C. V., 2015, Pharmacotherapy Handbook, Ninth Edit., McGraw-Hill Education Companies, Inggris.

LAMPIRAN

1. Leaflet penyakit kronis dan kepatuhan penggunaan obat

GIZI UNTUK PASIEN HIPERTENSI

- Makanan beraneka ragam dengan pola gizi yang seimbang.
- Melakukan diet dengan memperbanyak buah, sayur dan produk susu rendah lemak
- Membatasi penggunaan garam, hingga tidak melebihi 2,4 gram sehari



• Menghindari jeroan dan makanan-makanan yang di awetkan seperti ikan asin, dendeng abon dan lain-lain

• Menghindari makanan yang mengandung alcohol, termasuk tape dan durian



PENGobatan UNTUK HIPERTENSI

Pasien yang menerima obat saat kontrol ke dokter, harus menggunakan obat dengan teratur. Biasanya, obat yang diberikan disesuaikan dengan waktu kontrol berikutnya, sehingga, penggunaan obat dilakukan dengan teratur sampai habis. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah obat yang digunakan efeknya baik untuk menurunkan tekanan darah pasien, dimana bias diketahui dari control berikutnya.

Penggunaan obat bukan hanya pada saat tekanan darahnya naik. Pada saat cek tekanan darah dan hasilnya menunjukkan nilai normal, obat tetap harus dipakai. Penggunaan obat sesuai dengan anjuran dokter pada saat control. Hal ini bertujuan untuk menjaga tekanan darah pasien agar tidak kembali naik saat tidak menggunakan obat dan bias mencegah komplikasi yang dapat disebabkan oleh hipertensi.

HIPERTENSI DAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT

Dir. Farmasi Puskesmas Bontang Selatan II

APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi adalah ketika terjadi peningkatan tekanan darah arteri hingga $\geq 140/90$ mmHg. Sering disebut dengan tekanan darah tinggi.

GEJALA

- Sakit kepala
- Leher terasa pegal
- Mudah lelah dan lemas
- Telinga sering berdenging



SCAN ME

PENYEBAB

- Tidak diketahui (idiopatik)
- Gaya hidup tidak sehat
- Konsumsi garam yang berlebih
- Merokok
- Kurang olahraga
- Minum-minuman beralkohol



HIPERTENSI DAPAT MENYEBABKAN

- Gangguan di ginjal
- Gangguan penglihatan
- Penyakit jantung
- Stroke
- Kematian

DIAGNOSIS

- Saat tekanan sistolik di atas ≥ 140 mmHg
- Tekanan diastolic ≥ 90 mmHg

KALAU SUDAH HIPERTENSI, BAGAIMANA?

Menjaga tekanan darah tetap di nilai normal untuk mencegah resiko yang parah seperti penyakit jantung dan stroke. maka dari itu, dapat dilakukan hal-hal seperti berikut:

- Penurunan Berat badan
- Olahraga
- Makan-makanan yang bergizi
- Hindari merokok
- Minum obat hipertensi dengan teratur, dibarengi dengan pengecekan tekanan darah.

OLAHRAGA APA UNTUK PASIEN HIPERTENSI?

- Dilakukan beberapa kali dalam seminggu
- Dilakukan 30 menit/hari
- Olahraga yang disarankan adalah aerobik, jogging, berenang, jalan kaki dan bersepeda
- Lakukan konsultasi dengan dokter untuk jenis olahraga yang cocok dilakukan, terutama bila hipertensi sudah mempengaruhi organ lain

GIZI UNTUK PASIEN DM

Ingat 3J!

- Tepat **Jumlah** kalori
Jumlah kalori yang di sarankan adalah berat badan (BB) x 30.
- Tepat **Jadwal** makan
Makan yang teratur dengan porsi sedang. Dapat menyelipkan porsi makanan ringan (cemilan) dengan rentang 3 jam di antara makan besar.
- Tepat **Jenis** makanan
Hindari makanan dengan kalori tinggi, dan yang berlemak. Contoh makanan yang dihindari adalah jeroan, cake, susu full cream

Sayur-sayuran dan buah-buahan baik untuk dikonsumsi untuk penyakit DM, tetapi hindari buah-buahan seperti kurma, alpukat, durian dan nangka. Konsumsi buah seperti apel, jeruk dan pepaya sesuai kebutuhan

PENGOBATAN UNTUK DIABETES MELLITUS

Pasien yang menerima obat saat kontrol ke dokter, harus menggunakan obat dengan teratur. Biasanya, obat yang diberikan disesuaikan dengan waktu kontrol berikutnya, sehingga, penggunaan obat dilakukan dengan teratur sampai habis. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah obat yang digunakan efeknya baik untuk menurunkan kadar gula darah pasien, dimana bisa diketahui dari control berikutnya.

Penggunaan obat bukan hanya pada saat gula nya naik saja. Pada saat cek gula dan hasilnya menunjukkan nilai normal, obat tetap harus dipakai. Penggunaan obat sesuai dengan anjuran dokter pada saat kontrol. Hal ini bertujuan untuk menjaga gula darah pasien agar tidak kembali naik saat tidak menggunakan obat dan bisa mencegah komplikasi yang dapat disebabkan oleh diabetes.

DIABETES MELLITUS DAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT

Puskesmas Bontang Selatan II



SCAN ME

APA ITU DIABETES?

Diabetes adalah penyakit yang berlangsung lama karena kadar gula darah yang tinggi dan di atas normal. Sering disebut dengan kencing manis atau penyakit gula.

GEJALA

- Sering merasa haus
- Sering merasa lapar
- Sering buang air kecil
- Luka sering sudah sembuh



FAKTOR RESIKO

- Turunan (DM tipe 1)
- Pola hidup yang kurang baik
- Umur lebih dari 40 tahun
- Kurang beraktivitas
- Kegemukan

KOMPLIKASI

- Kerusakan saraf (neuropati)
- Gangguan penglihatan (retinopati)
- Kerusakan ginjal (nefropati)
- Penyakit jantung dan pembuluh darah

DIAGNOSIS

- Pada saat pemeriksaan gula sewaktu, kadar gula >200 mg/dl disertai dengan gejala khas diabetes
- Pemeriksaan kadar gula darah puasa (tidak makan dan minum yang mengandung gula > 8 jam) menunjukkan nilai di atas 126 mg/dl

KALAU SUDAH DIABET, BAGAIMANA?

Menjaga kondisi tubuh agar tidak menurun dan mencegah terjadinya komplikasi karena DM. maka dari itu, dapat dilakukan hal-hal seperti berikut:

1. Olahraga
2. Makan-makanan yang bergizi
3. Minum obat diabetes dengan teratur, dibarengi dengan pengecekan kadar gula darah dan control ke dokter secara berkala

OLAHRAGA APA UNTUK PASIEN DM?

1. Pemanasan 5-10 menit
2. Olahraga seperti: berjalan, berlari, berenang, bersepeda selama 30-40 menit
3. Pendinginan 5-10 menit

GIZI UNTUK PASIEN DISLIPIDEMIA

- Tujuan diet pada dislipidemia adalah menurunkan kadar kolesterol total, kolesterol LDL, dan trigliserida dalam darah
- Disarankan untuk mengonsumsi serat lebih dari 25 g/hari
- Hindari konsumsi alkohol serta soft drink



- Daging berlemak, dan jeroan harus dihindari. Selain itu, disarankan untuk menghindari cumi, lemak heani, sarden kalengan dan kuning telur
- Perbanyak buah dan sayur-sayuran. Untuk sayur, lebih baik tidak dimasak atau menjadi lalapan



PENGobatan UNTUK HIPERTENSI

Pasien yang menerima obat saat kontrol ke dokter, harus menggunakan obat dengan teratur. Biasanya, obat yang diberikan disesuaikan dengan waktu kontrol berikutnya, sehingga, penggunaan obat dilakukan dengan teratur sampai habis. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah obat yang digunakan efeknya baik untuk menurunkan kolesterol pasien, dimana bisa diketahui dari kontrol berikutnya.

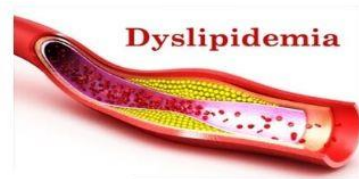


Penggunaan obat bukan hanya pada saat kolesterol nya naik. Pada saat cek kolesterol dan hasilnya menunjukkan nilai normal, obat tetap harus dipakai. Penggunaan obat sesuai dengan anjuran dokter pada saat kontrol. Hal ini bertujuan untuk menjaga kolesterol pasien agar tidak kembali naik saat tidak menggunakan obat dan bisa mencegah komplikasi yang dapat disebabkan oleh dislipidemia.



DISLIPIDEMIA DAN KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT

APOTEK PUSKESMAS
BONTANG SELATAN II



SCAN ME

APA ITU DISLIPIDEMIA?

Merupakan kondisi dimana kadar lemak darah terlalu rendah atau terlalu tinggi. Namun, lebih banyak kasus dengan kadar lemak darah yang tinggi. Sering disebut dengan penyakit kolesterol tinggi.

GEJALA

Umumnya penderita dislipidemia tidak menunjukkan gejala, namun terkadang ada gejala yang muncul

- Nyeri dada
- Pusing
- Kelelahan



PENYEBAB

- Keturunan
- Gaya hidup tidak sehat
- Makan-makanan yang tinggi lemak
- Merokok
- Kurang olahraga
- Minum-minuman beralkohol



DISLIPIDEMIA DAPAT MENYEBABKAN

- Aterosklerosis
- Penyakit jantung koroner
- Stroke
- Kematian



DIAGNOSIS

- Kolesterol total ≥ 200 mmHg
- LDL ≥ 150 mg/dL
- Trigliserida ≥ 200 mg/dL
- HDL ≤ 40 mg/dL



KALAU SUDAH DISLIPIDEMIA, BAGAIMANA?

Menjaga kolesterol tetap di nilai nomal untuk mencegah resiko yang parah seperti atherosclerosis dan penyakit jantung koroner. maka dari itu, dapat dilakukan hal-hal seperti berikut:

1. Penurunan Berat badan
2. Olahraga
3. Makan-makanan yang bergizi
4. Hindari merokok

Minum obat kolesterol dengan teratur, dibarengi dengan pengecekan kadar kolesterol dalam darah dan control rutin ke dokter

OLAHRAGA APA UNTUK PASIEN DISLIPIDEMIA?

- Berjalan kaki 30-40 menit
- Berenang selama 20 menit
- Bersepeda selama 30 menit
- Bermain voli selama 45 menit
- Bermain basket selama 20 menit



2. Artikel tentang penyakit kronis di website Puskesmas Bontang Selatan II

← → ↻ 🏠 sigaulbs2.weebly.com/si-gaul/dislipidemia-itu-apa-yah

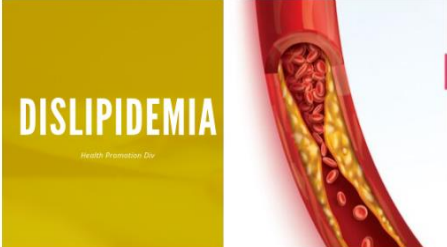
Apl 🔄 Mutasi Peserta 📺 [MR Removed] G-Fr... 📄 Tab Baru

OUR WORK HOME ABOUT CONTACT SI GAUL

Dislipidemia itu apa yah?

9/19/2019

0 Comments



Dislipidemia adalah keadaan dimana kadar lipid dalam darah terlalu tinggi atau rendah. Lipid terdiri dari kolesterol dan trigliserida. Kolesterol dibagi menjadi 2, yaitu kolesterol baik dan kolesterol jahat. Kolesterol baik disebut dengan HDL (*high density lipoprotein*) sedangkan yang jahat adalah LDL (*low density lipoprotein*). Yang baik adalah bila HDL tinggi dan yang jahat rendah, namun bila LDL tinggi atau kolesterol total lebih dari 240, maka itu yang disebut dengan hiperlipidemia.

POWERED BY weebly

Author
Write something about yourself. No need to be fancy, just an overview.

Archives
[September 2019](#)

Categories
[All](#)

[RSS Feed](#)

← → ↻ 🏠 sigaulbs2.weebly.com/si-gaul/hipertensi-dan-daging-kambing

Apl 🔄 Mutasi Peserta 📺 [MR Removed] G-Fr... 📄 Tab Baru

OUR WORK HOME ABOUT CONTACT SI GAUL

Hipertensi dan Daging Kambing

9/19/2019

0 Comments



Pak Ogah malam itu sedang senang sekali, karena anaknya juara kelas. Dengan riang gembira, ia mengajak anaknya untuk makan sate kambing, makanan favorit anaknya. Ia memesan 2 porsi untuknya dan anaknya. Setelah menunggu 15 menit, sate kambing mereka sudah tersedia lengkap dengan lontong dan teh hangat. Pak Ogah mulai menyantap sate kambing itu dengan semangat. Setelah selesai makan, Pak Ogah merasa kepalanya sakit dan di belakang lehernya itu hanya berlangsung selama 10 menit. Pak Ogah merasa kepalanya sakit dan di belakang lehernya itu hanya berlangsung selama 10 menit.

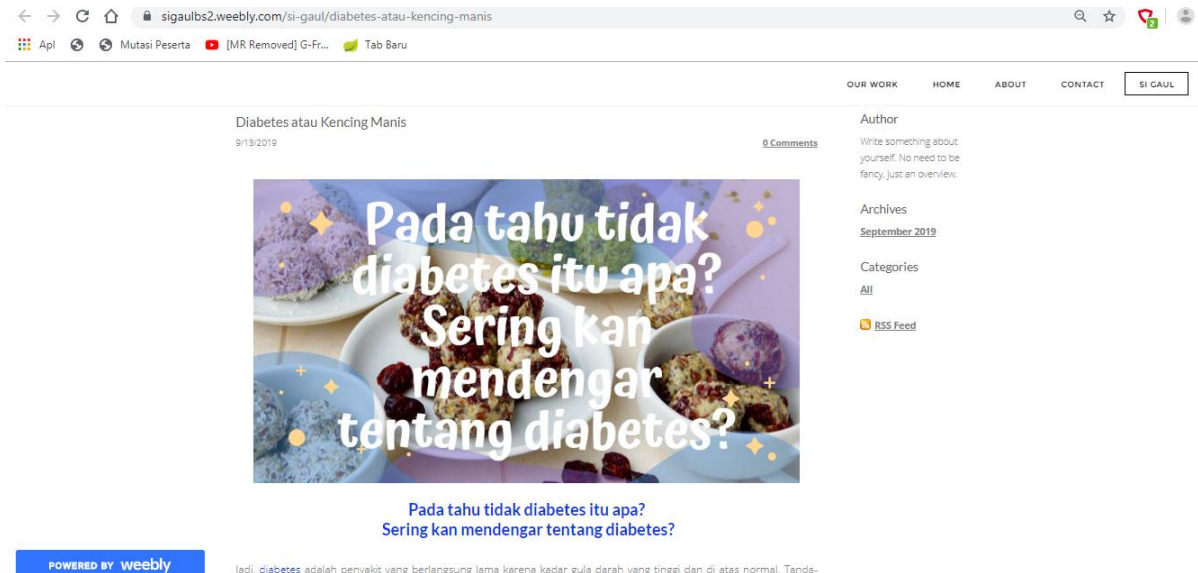
POWERED BY weebly

Author
Write something about yourself. No need to be fancy, just an overview.

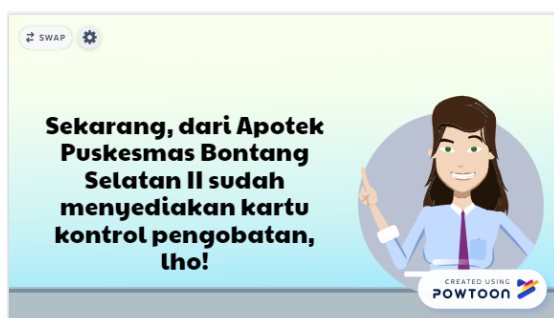
Archives
[September 2019](#)

Categories
[All](#)

[RSS Feed](#)



3. Video tentang penyakit kronis, penanggulangan serta pengenalan singkat tentang kartu kontrol





4. Kartu kontrol



5. Rekap data pasien penerima kartu kontrol

Nama	No Telp	Dapat Kartu	Pengambilan 1	Pengambilan 2
A. Budiatin		16/10/2019		
A. Fadli	BP 13	03/10/2019	12/10/2019	
A. Saifuddin	8125391365	10/10/2019	21/10/2019	
Abbas	BP 10	03/10/2019	15/10/2019	
Abd Rauf	85733127300	28/9/2019	08/10/2019	
Achsani	82149136388	28/9/2019	08/10/2019	18/10/19
Adelfin	82157712072	17/10/2019		
Ajamiah	X	27/9/2019	07/10/2019	17/10/19
Amruddin	81254477127	10/10/2019	19/10/2019	
Andaso	81250222206	04/10/2019	14/10/2019	
Anik	x	28/9/2019	02/10/2019	19/10/2019
Anny R	81347284234	28/9/2019	10/12/2019	
Apud	8255402171	07/10/2019	16/10/2019	
Arwiyanti	82154398464	24/9/2019	04/10/2019	15/10/2019
Asmaning	x	09/10/2019	21/10/2019	
Ayu	81348470802	24/9/2019	10/03/2019	10/12/2019
Baha	82352363682	28/9/2019	19/10/2019	
Basri	85390949168	28/9/2019	08/10/2019	18/10/2019
Becce	BP 11	03/10/2019	12/10/2019	22/10/2019
Berlian	85350781512	24/9/2019	04/10/2019	14/10/2019
BM Idrus	81346349145	27/9/2019	07/10/2019	14/10/19
Bunga	BP 13	03/10/2019	12/10/2019	
Daeng Kaunang	82148843225	24/9/2019	07/10/2019	18/10/2019
Darmawati		14/10/2019		
Darwis	82351451491	04/10/2019	14/10/2019	
Dasi	81254902165	14/10/2019		
Djemino Sadrah	X	04/10/2019	15/10/19	
Engkom Komang	x	16/10/2019		
Erna P	x	12/10/2019	22/10/2019	
Ety Kurniasih	x	08/10/2019	18/10/19	
Fatimah	82157331079	07/10/2019	17/10/2019	
Ge'dong	x	26/9/2019	05/10/2019	15/10/2019
Ginah	x	24/9/2019	04/10/2019	14/10/19
Hadawiah	x	11/10/2019	19/10/2019	
Hadihah	x	18/10/19		
Hamid	X	04/10/2019	15/10/19	
Hamka	85332506091	24/9/2019	07/10/2019	18/10/19

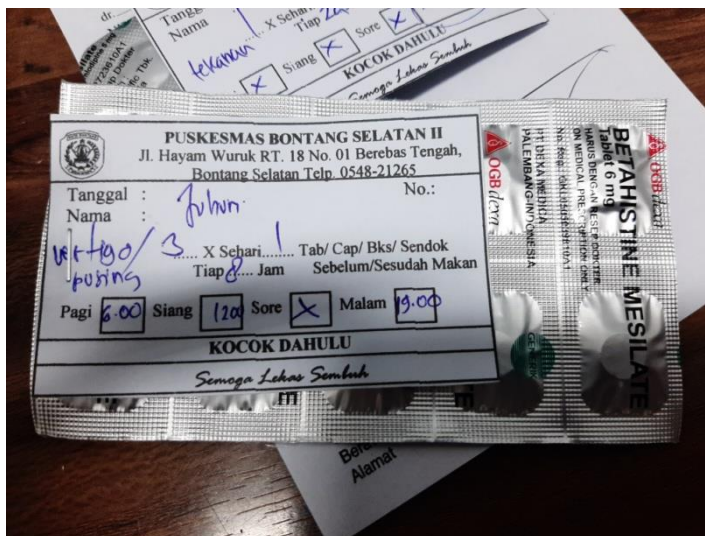
Hamsiah	81251309708	24/9/2019	04/10/2019	14/10/2019
Hamzah	81254005689	10/10/2019		
Harabiah	8125877306	27/9/2019	08/10/2019	
Harpah	x	07/10/2019		
Hartati	82154399546	02/10/2019	10/10/2019	19/10/2019
Hartini	x	17/10/2019		
Hasmin	82253565017	27/9/2019	08/10/2019	18/10/2019
Hasnah	x	12/10/2019		
Hasnawati	x	30/9/2019	16/10/19	
Hatijah	BT 34	03/10/2019	14/10/19	
Husein	BT 31	03/10/2019	16/10/19	
Ibtidaiyah	81346295856	27/9/2019	07/10/2019	
Imam Hidayat	81350824885	01/10/2019	12/10/2019	
Intan	x	05/10/2019		
Isa	X	30/9/2019		
Isa Tola	x	16/10/2019		
Iskandar Abbas	x	17/10/2019		
Ismail	81346427388	08/10/2019	17/10/2019	
Isule	82327498817	28/9/2019	10/10/2019	19/10/2019
Jahrah	81243757359	08/10/2019	19/08/2019	
Jajang Sakka	81254934588	07/10/2019	18/10/2019	
Jaliah	x	07/10/2019		
Jamaliah	x	10/10/2019		
Jihrah	X	04/10/2019	14/10/2019	
Jubaidah	85332208946	17/10/2019		
Jufriadi	81347701371	04/10/2019	10/11/2019	19/10/2019
Juhuri	x	10/11/2019	22/10/2019	
Jumiran	BT 21	10/03/2019	14/10/19	
Jumiyem	x	08/10/2019	14/10/19	
Juna	x	30/9/2019		
Juna'ani	81254229163	01/10/2019	11/10/2019	21/10/2019
Junaeda	85349798572	30/9/2019	10/10/2019	
Junaedi	81347160770	30/9/2019	10/10/2019	
Karmiatun	x	16/10/2019		
Kasmawati	x	16/10/2019		
Komariah	x	24/9/2019	10/05/2019	18/10/2019
Kusripah	x	17/10/2019		
Kustinah	x	28/9/2019	07/10/2019	
Lawere	x	08/10/2019	17/10/19	
Lay Anyuk	x	30/9/2019	10/10/2019	19/10/2019
Lencin P	82159686811	24/9/2019	28/09/2019	14/10/19
M Akil	x	01/10/2019	11/10/2019	22/10/2019
M Nurdin	81253055400	28/9/2019		

M Tahir	x	16/10/2019		
M. Sinar	x	10/10/2019	16/10/19	
Mahriya	8222594258	27/9/2019	10/10/2019	
Maimunah	85393805037	28/9/2019	08/10/2019	19/10/2019
Maimunah	x	10/11/2019		
Mana	82351018614	01/10/2019	11/10/2019	21/10/2019
Manirah	x	10/10/2019		
Manirah	x	10/10/2019	21/10/2019	
Marbawi	x	07/10/2019	18/10/2019	
Marhaedi	8215505085	14/10/2019		
Mariam	x	14/10/2019		
Mariaty	85349347044	30/9/2019	10/10/2019	19/10/2019
Marissa	x	10/12/2019		
Marlina	85250397755	01/10/2019		
Marnas	x	14/10/2019	18/10/19	
Martini	BP 9	03/10/2019	14/10/2019	
Marwah	x	01/10/2019	12/10/2019	
Mas'ati	x	16/10/2019		
Masirah	81350234286	02/10/2019	12/10/2019	
Masitah	x	27/9/2019	08/10/2019	18/10/19
Mirawati	81347833810	04/10/2019	14/10/2019	
Muhajir	x	10/12/2019	22/10/2019	
Munirah	85345104404	30/9/2019	10/10/2019	19/10/2019
Murni	81255499103	25/9/2019	05/10/2019	15/10/19
Mustakim	85250060952	17/10/2019		
Naisah	x	10/03/2019	15/10/19	
Najawiah	81242002749	24/9/2019	03/10/2019	17/10/19
Narsiah	x	10/11/2019		
Nimbrot	81347302952	01/10/2019	11/10/2019	22/10/2019
Noor Laila	x	17/10/2019		
Nuhariah	x	16/10/2019		
Nur Aini	8255402171	07/10/2019		
Nurbaya	x	01/10/2019	03/10/2019	14/10/19
Nurbiah	BT 51	03/10/2019	19/10/2019	
Nurdin	85345579349	24/9/2019	04/10/2019	12/10/2019
Nurhayati	x	24/9/2019	04/10/2019	
Nurlina	x	07/10/2019	18/10/2019	
Patimang	x	10/10/2019		
Rahmatia	852506370732'	12/10/2019	19/10/2019	
Rahmawanti	82154548315	27/9/2019	07/10/2019	15/10/2019
Rahmawati	x	01/10/2019		
Raminah	x	03/10/2019		
Ramlah	x	03/10/2019	15/10/19	
Rashnia	85390949168	28/9/2019	30/9/19	17/10/2019

Rasna	x	24/9/2019	07/10/2019	
Rasni	x	16/10/2019		
Regan	8215885289	28/9/2019	12/10/2019	19/10/2019
Ridwan	85246730822	27/9/2019		
Rif'atin	85336928762	24/9/2019	05/10/2019	7/1019
Rita Puspita	8235013426	10/11/2019		
Robby	82255159996	07/10/2019	16/10/19	
Ruga	82254548989	24/9/2019	07/10/2019	
Ruripah	82353209811	02/10/2019	12/10/2019	
Rusmania	82127884422	17/10/2019		
Rusni	x	03/10/2019	14/10/19	
Sabannur	x	08/10/2019		
Sabri	85390946	30/9/2019		
Saidah	82152342955	10/08/2019	18/10/2019	
Salma	x	07/10/2019		
Siti Fatimah	x	10/03/2019	10/11/2019	
Siti Hanifah	8534714424	28/9/2019	10/12/2019	
Siti Hariani	x	03/10/2019	14/10/2019	
Sri Martini	x	17/10/2019		
Suhaeria	X	04/10/2019	14/108/19	
Suhono	x	17/10/2019		
Sukiyo	x	30/9/2019	09/10/2019	19/10/2019
Sulaiman	85244493211	08/10/2019	19/10/2019	
Sulikah	X	04/10/2019	14/10/19	
Sumar	85258651683	24/9/2019	04/10/2019	14/10/2019
Suradi	X	30/9/2019		
Suryani	81253388488	30/9/2019	10/10/2019	19/10/2019
Susi	81350690677	30/9/2019	14/10/2019	
Susi Rahmawati	85249032318	01/10/2019	19/10/2019	
Sustini	82350507586	16/10/2019		
Sutra	85250019988	02/10/2019	14/10/2019	
Sutrisno	82157663896	24/9/2019	10/08/2019	
Syamsuddin	82354303393	07/10/2019	16/10/2019	
Syamsul	82154549240	10/10/2019	21/10/2019	
Tajuddin	85250135696	08/10/2019	18/10/2019	
Taufik Rahman	x	14/10/2019		
Titah	81347768155	28/9/2019	08/10/2019	18/10/2019
Tuning S	85248601510	24/9/2019	04/10/2019	16/10/2019
Tuppu	85247799191	17/10/2019		
Tutik Sri	8250791408	24/9/2019	08/10/2019	19/10/2019
Udin Jinar	BT 51	03/10/2019	19/10/2019	
Waali	x	10/10/2019	21/10/2019	
Wahida	82352676599	30/9/2019	08/10/2019	18/10/2019

Wahida	x	07/10/2019	17/10/2019	
Wartini	82255765333	14/10/2019		
Wiji	82217144391	30/9/2019	09/10/2019	19/10/2019
Wiji Hartatik	81350066040	04/10/2019	14/10/2019	
Yuslina	85348870087	11/10/2019	21/10/2019	
Zubaedah	82251946197	04/10/2019	14/10/2019	
Sabarun	x	19/10/2019		

6. Etiket baru dengan kolom jam penggunaan obat



7. Konsultasi dengan Mentor dan Coach



8. Absensi Penyuluhan Jumat Pintar

DAFTAR HADIR

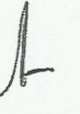
KEGIATAN : Sosialisasi tentang Pentingnya Pengobatan Pada Pasien Penyakit Kronis.
 HARI : 27/9/15, Jumat.
 TANGGAL :

NO.	NAMA	ALAMAT	TANDA TANGAN	
1	Santi		1	2
2	SITI Hajin		3	4
3	SITI Afiaq.		5	6
4	MUNGAEDAH IT		7	8
5	IRTI DALYA		9	10
6	WARANI		11	12
7	MAHRIYA		13	14
8	Rosinda		15	16
9	AJAMIA		17	18
10	Itj-Rahmawati		19	20
11	ARLINA		21	22
12	Ismael-Al		23	24
13	RIDWAN		25	26
14	Supriah		27	28
15	Heriyanti		29	30
16	ACHIR			
17	RAHMAN-N			
18	VERA			
19	HARAGIAT			
20	RUSLAN			
21	Harmoni			
22	RAHCIRAY			
23	AHMAD SAMUD AL-GIFARI	P. 13 B. Jengoh.		
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

NOMOR CM : CM UMUM-02/PMHSU/2014
 RETENSI : 3 TAHUN

**LEMBAR KONSULTASI COACH
PELATIHAN DASAR CALON PNS ANGKATAN V**

NAMA : NUR ALIAH
NDH : 28
JABATAN : APOTEKER AHLI PERTAMA
OPD : PUSKESMAS BONTANG SELATAN 2

No	Hari, tanggal	Uraian Konsultasi	Media	Paraf
1.	Jumat, 30 Agustus 2019	Cara memilih isu dengan teknik analisa USG.	Whatsapp	
2.	Minggu, 1 September 2019	Pemaparan isu-isu, pemilihan isu dan penjelasan tentang kegiatan yang akan dilakukan	tatap muka.	
3.	Rabu, 4 September 2019	Mengonsultasikan matriks kegiatan serta kaitan dan implementasi ANEKA, nilai organisasi dan visi misi PKM	Whatsapp.	
4	Jumat, 6 September 2019	Mengonsultasikan latar belakang	Whatsapp	
5.	Sabtu, 7 September 2019	Bimbingan untuk laporan yang lengkap, Perbaikan untuk kegiatan dan Penetapan uraian isu	tatap muka	
6.	Sabtu, 28 September, 2019	Melaporkan perkembangan dari habituasi kepada coach.	Whatsapp	
7.	Rabu, 23 Oktober 2019	Konsultasi untuk Bab V dan Bab C	Whatsapp.	



LEMBAR KONSULTASI MENTOR

PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL

GELOMBANG I ANGKATAN V

NAMA : NUR ALIAH, S.Farm., Apt
NDH : 28
JABATAN : APOTEKER AHLI PETAMA
INSTANSI : PUSKESMAS BONTANG SELATAN II

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Media	Tanda Tangan
1.	20 Agustus 2019	Menyampaikan Inovasi kepada mentor	Whatsapp	
2	4. September 2019	Mengkonsultasikan matriks. kegiatan beserta penerapan ANEKA	whatsapp.	
3.	16 September 2019	Mengkonsultasikan kartu kontrol dan memilih cara pada mentor	tatap langsung.	
4.	20 September 2019	konsultasi dengan mentor mengenai leaflet dan artikel.	tatap langsung	
5.	21 September 2019	Menyampaikan desain leaflet yang sudah jadi	Whatsapp	
6.	18 Oktober 2019	Menyampaikan perkembangan kegiatan yang dilakukan	Tatap langsung	
7.	26 Oktober 2019	Menyampaikan hasil akhir kegiatan saat habituasi kepada Mentor	Tatap Langsung	