

BAB III

KINERJA PENGABDIAN DAN PENGEMBANGAN

A. Kinerja Pengabdian

Penulis sebagai CPNS di Pemerintah Kabupaten Seruyan yang bertugas di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II dengan jabatan Perawat pelaksana / Terampil terhitung sejak 1 Maret 2022. Tugas yang saya lakukan selama menjadi pemegang program TBS antara lain:

1. Melaksanakan skrining awal pasien dengan gejala batuk kronik.
2. Melakukan pendokumentasian awal kasus ke dalam Sistem Informasi Tuberkulosis (SITB).
3. Memberikan edukasi dasar tentang gejala TBC dan pentingnya pemeriksaan sputum.
4. Mendampingi kader dalam pelacakan kontak serumah.
5. Bertugas sebagai pengelola langsung program TBC di Puskesmas.
6. Mengelola logistik OAT, kartu paru, dan bahan edukasi.
7. Melakukan follow-up kunjungan rumah untuk pasien yang mangkir.
8. Membimbing kader dan perawat pemula, terutama dalam pelacakan dan monitoring kepatuhan.
9. Menjadi fasilitator penyuluhan kepada masyarakat dan keluarga pasien.
10. Bertindak sebagai koordinator program TBC di Puskesmas.
11. Merancang strategi edukasi dan intervensi, seperti pengembangan media (kartu paru).
12. Menganalisis data tren kasus dan memimpin pertemuan lintas sektor (kecamatan, tokoh masyarakat).
13. Melatih kader dan staf baru tentang alur penanganan TBC.
14. Menjadi penghubung antara Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam pelaporan kasus dan capaian indikator.

Sedangkan tantangan dan kebutuhan pengembangan yang saya hadapi antara lain:

1. Pembinaan dan pendampingan dalam pengisian SITB.
2. Pelatihan lanjutan tentang pemantauan kepatuhan minum OAT.
3. Pendalaman komunikasi terapeutik untuk membangun hubungan dengan

pasien.

4. Beban administrasi tinggi (penginputan data, pelaporan SITB, pelacakan pasien putus obat).
5. Harus mampu mengelola waktu antara pelayanan klinik dan kegiatan program luar gedung.
6. Bertanggung jawab atas capaian indikator nasional (misalnya: angka keberhasilan pengobatan $\geq 90\%$).
7. Monitoring dan evaluasi internal: pengawasan perawat dan kader, serta penilaian efektivitas program edukasi.

B. Kinerja Pengembangan

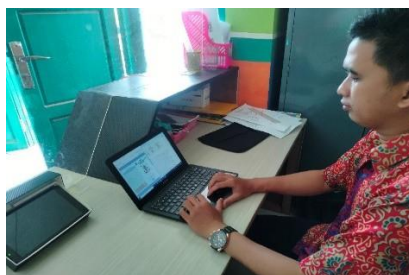
Kinerja pengembangan yang dilakukan oleh penulis adalah melakukan Realisasi Kegiatan Inovasi Kartu “PARU” dengan tahapan sebagai berikut:

1. Penyusunan dalam persiapan dan pembuatan kartu Paru untuk pasien *Tuberculosis* (TBC)

Pelaksanaan kegiatan dibagi ke dalam 2 sub kegiatan, yaitu:

- a. Membuat rancangan kartu paru

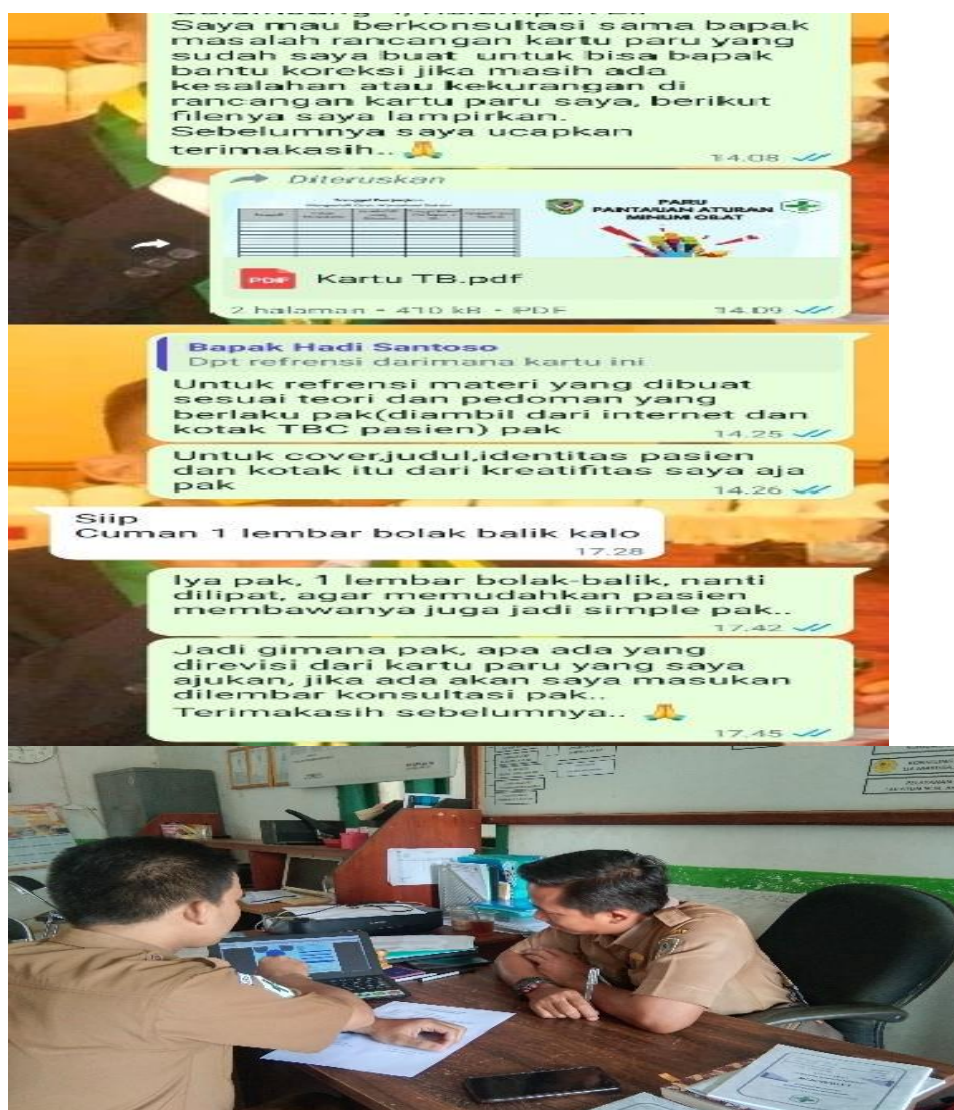
Pada tahap kegiatan ini dilakukan dengan membuat rancangan kartu paru, rancangan dibuat dengan menggunakan aplikasi desain menggunakan laptop. Pada saat pembuatan rancangan kartu paru, penulis berpedoman dengan teori yang ada. Selain itu dalam pembuatan rancangan penulis laksanakan dengan cermat dan teliti.



Gambar 3. 1. Membuat rancangan kartu paru

- b. Melakukan konsultasi dengan mentor dan atasan tentang rancangan kartu paru

Pada tahap kegiatan ini, penulis melakukan konsultasi dengan mentor melalui via whatsapp dan konsultasi dengan atasan yang ada di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II dalam pelaksanaan aktualisasi. Dalam pelaksanaan konsultasi, penulis menerapkan sikap sopan dan santun dan selain itu juga penulis menerima segala masukan dan saran dari mentor dan atasan dalam rancangan kartu paru.



Gambar 3. 2. Konsultasi dengan Atasan di UPTD Puskesmas Rantau Pulut

Aktualisasi inovasi pada kegiatan 1:

1) Beorientasi pelayanan (ramah, sopan dan santun)

Penulis dalam berkomunikasi dan melakukan koordinasi terkait rancangan kartu paru dan soal evaluasi harus menjunjung tinggi sikap ramah, sopan dan santun dengan mentor, atasan dan rekan penanggung jawab program TBC di Puskesmas.

2) Akuntabel (Cermat dan bertanggung jawab)

Rancangan kartu paru obat dibuat sesuai dengan teori dan pedoman yang berlaku, penulis dalam pembuatan rancangan kartu ini juga harus menyeimbangkan waktu untuk membuat rancangan tanpa mengabaikan tugas, fungsi dan peran penulis sebagai seorang perawat pelaksana, kartu paru yang dirancang harus menggunakan kata-kata yang jelas dan tidak rancu. Rancangan yang penulis buat harus dicermati satu persatu agar tidak ada kesalahan dalam penulisan. Penulis bertanggung jawab sesuai dengan kesepakatan dengan mentor, atasan dan rekan pemegang program TBC yang ada di Puskesmas dan harus konsisten dengan apa yang penulis jelaskan nanti.

3) Kompeten (Kinerja Terbaik)

Penulis dalam rancangan harus teliti sesuai tujuan dan kemajuan dengan menggunakan internet hingga menemukan referensi dengan kualitas terbaik.

4) Harmonis (saling menghargai)

Penulis dalam berkomunikasi dan melakukan koordinasi terkait rancangan kartu Paru dan soal evaluasi harus menjunjung tinggi sikap saling menghargai dengan mentor, atasan, dan rekan pemegang program TBC di Puskesmas.

5) Loyal (nasionalisme)

Dalam pembuatan Kartu Paru berusaha untuk tidak mudah menyerah saat menemukan kesulitan.

6) Adaptif (Inovatif dan kreatif)

Dalam rancangan yang penulis buat menggunakan ide-ide baru yang menarik perhatian pasien agar mau untuk mengisi secara teratur. Saat

berkonsultasi dengan mentor, atasan di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II yang berada di Puskesmas. Penulis menjabarkan ide-ide kreatif dan inovatif saat dalam pembuatan kartu Paru.

7) Kolaboratif (Sinergi untuk hasil yang lebih baik)

Penulis dalam melakukan koordinasi kepada mentor, atasan dan rekan pemegang program TBC terkait rancangan kartu Paru harus bersinergi agar mendapatkan hasil yang lebih baik kedepannya dan menyukseskan program pemerintah yaitu mengeliminasi *Tuberculosis* di Indonesia di tahun 2030 dan Indonesia terbebas TBC 2050

Aktualisasi dalam inovasi Kartu pemantauan Aturan Minum (PARU) obat substansi kedudukan dan peran menuju Smart Governance pada kegiatan 1:

1) Manajemen ASN (Profesional)

Dalam pembuatan rancangan kartu Paru harus mencerminkan sikap profesional.

2) Smart ASN (digital skill)

Penulis mencari referensi materi menggunakan metode internet untuk meningkatkan kompetensi literasi digital secara *digital skill* dalam pemanfaatan perangkat keras (laptop) dan perangkat lunak (*microsoft word*), serta mesin pencari *google*.

Kendala yang dihadapi dan solusi

1) Kendala yang dihadapi pada tahap kegiatan 1, yaitu:

- a) Dalam penggunaan aplikasi dalam merancang kartu paru
- b) Jarak untuk konsultasi tatap muka mentor dari kegiatan aktualisasi

2) Solusi pada tahap kegiatan 1 ini, yaitu:

- a) Mencari langkah-langkah penggunaan aplikasi melalui media youtube.

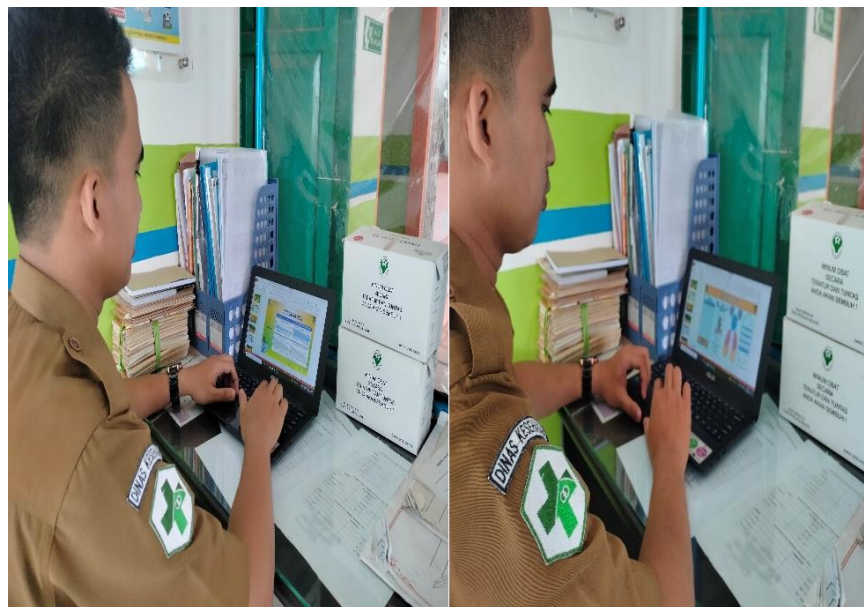
3) Melakukan koordinasi dengan mentor melalui aplikasi *whatsapp*.

2. Mengadakan sosialisasi kartu paru kepada rekan-rekan petugas kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II

Pelaksanaan kegiatan dibagi ke dalam 3 sub kegiatan, yaitu:

- a. Menyusun materi sosialisasi

Pada tahap kegiatan ini dilakukan dengan menyusun materi sosialisasi. Materi sosialisasi yang disusun adalah materi tata laksana pengobatan pada pasien TBC agar minum obat secara teratur. Dalam menyusun materi sosialisasi ini, penulis membuat dengan sesuai dengan teori dan data terbaru yang ada. Penulis membuat materi dengan cermat dan teliti agar tidak ada kesalahan dalam menyusun materi sosialisasi.



Gambar 3. 3. Menyusun materi sosialisasi

- b. Mengatur jadwal sosialisasi

Pada tahap kegiatan ini, penulis mengatur jadwal sosialisasi. Jadwal sosialisasi yang penulis atur, penulis koordinasikan kepada atasan yang ada di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II agar semua rekan-rekan petugas kesehatan dapat hadir dalam sosialisasi. Dalam mengatur jadwal sosialisasi, penulis menyusun jadwal diluar jam pelayanan agar tidak mengganggu tugas penulis dalam pelayanan. Dalam pembuatan jadwal, penulis membuat sekaligus dengan membuat undangan sosialisasi bersama

atasan yang ada di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II.



Gambar 3. 4. Mengatur jadwal sosialisasi

- c. Memberikan sosialisasi kepada rekan-rekan petugas kesehatan terkait penggunaan kartu paru

Pada tahap ini, penulis memberikan sosialisasi kepada rekan-rekan petugas yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rantau Pulut II. Penulis memberikan sosialisasi cara penggunaan kartu paru dan langkah-langkah pengisian yang harus dilakukan oleh rekan-rekan petugas kesehatan saat menangani pasien TBC yang berobat. Dalam memberikan sosialisasi, penulis juga mengutamakan sopan dan santun. Penulis memberikan sosialisasi dengan efektif dan efisien.



Gambar 3. 5. Memberikan sosialisasi kepada rekan petugas kesehatan dalam penggunaan kartu paru

Aktualisasi Inovasi substansi nilai-nilai dasar pada kegiatan 2

a. Berorientasi Pelayanan (ramah, sopan dan santun)

Pada saat penyampaian materi sosialisasi, penulis selalu tersenyum dan menggunakan kontak mata kepada rekan sesama tenaga kesehatan, penulis juga memberi kesempatan rekan sesama tenaga kesehatan untuk bertanya tentang materi yang sudah penulis sampaikan.

b. Akuntabel (Tanggung Jawab, disiplin, transparan)

Dalam menyusun materi sosialisasi, materi yang penulis buat sudah sesuai dengan pedoman dan dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu juga, penulis dalam membuat jadwal sosialisasi harus bertanggung jawab dalam melaksanakan sosialisasi sesuai dengan jadwal dan dalam mengatur jadwal sosialisasi harus menggunakan waktu sebaik-baiknya. Penulis juga harus menyampaikan sosialisasi dengan terbuka, menjelaskan seluruh kegiatan yang penulis lakukan dan tujuan dari kegiatan yang penulis lakukan di

wilayah kerja UPTD Puskesmas rantau pulut II.

c. Kompeten (mengembangkan kapabilitas)

Penulis harus mengembangkan kemampuan dalam hal berbicara di depan rekan sesama tenaga kesehatan saat menyampaikan materi yang penulis akan sampaikan.

d. Harmonis (saling menghargai perbedaan)

Dalam menyampaikan sosialisasi, penulis tetap menghargai dan menghormati seluruh rekan sesama tenaga kesehatan dan juga menerima segala masukan dari rekan sesama tenaga kesehatan.

e. Loyal (Nasionalisme: rela berkorban dan dedikasi)

Dalam menyusun materi sosialisasi, penulis tidak mudah menyerah saat menemukan kesulitan, penulis meluangkan waktu dan tenaga dalam membuat jadwal sosialisasi. Penulis mengorbankan tenaga, pikiran dan waktu demi keberhasilan materi sosialisasi yang akan disampaikan kepada rekan sesama tenaga kesehatan.

f. Adaptif (kreatif)

Materi yang penulis buat menggunakan ide-ide baru yang sebelumnya belum pernah ada yaitu dengan membuat kartu bergambarkan paru. Saat memberikan sosialisasi kepada rekan sesama tenaga kesehatan, penulis tidak menggunakan bahasa yang terlalu formal dan penulis mengajak rekan sesama tenaga kesehatan bercanda sehingga rekan tidak bosan.

g. Kolaboratif (Musyawarah dan kerjasama)

Dalam membuat jadwal, penulis berkoordinasi dengan atasan dan rekan tenaga kesehatan yang ada di wilayah Puskesmas Rantau Pulut II. Didalam menyampaikan sosialisasi, penulis mengajak rekan sesama tenaga kesehatan untuk bekerjasama agar tercapai bersama hasil yang diinginkan

Aktualisasi Inovasi pada substansi kedudukan dan peran menuju Smart Governance pada kegiatan 2:

a. Manajemen ASN (Profesional)

Dalam mengadakan sosialisasi kartu Paru kepada rekan sesama tenaga kesehatan harus mencerminkan sikap profesional.

b. Smart ASN (digital skill)

Penulis mencari referensi materi sosialisasi menggunakan metode internet untuk meningkatkan kompetensi literasi digital secara *digital skill* dalam pemanfaatan perangkat keras (laptop) dan perangkat lunak (*microsoft PPT*), serta mesin pencari *google*

Kendala yang dihadapi dan solusi

a. Kendala yang dihadapi pada tahap kegiatan 2, yaitu:

- 1) Dalam melaksanakan kegiatan ini, jadwal konsultasi tidak bisa tepat waktu dikarenakan atasan atau Kepala Puskesmas mempunyai banyak kesibukan dan mempunyai jadwal yang padat.
- 2) Pada saat sosialisasi, masih sebagian karyawan yang belum hadir atau tidak datang tepat waktu.

b. Solusi pada kegiatan 2, yaitu :

- 1) Berkonsultasi kepada atasan atau kepala puskesmas agar diberikan waktu sedikit untuk bisa berkonsultasi mengenai jadwal pelaksanaan kegiatan aktualisasi yang kedua yaitu memberikan sosialisasi kepada rekan petugas kesehatan yang ada di UPTD Puskesmas Rantau Pulut II.
- 2) Melakukan konsultasi dengan atasan atau kepala puskesmas untuk mengingatkan kepada rekan-rekan petugas kesehatan melalui via *whatsapp*.

3. Memberikan Edukasi tentang cara penggunaan Kartu Paru kepada pasien TBC dan keluarganya.

a. Menyiapkan Kartu Paru

Pada tahap kegiatan ini dilakukan dengan mempersiapkan beberapa kartu paru untuk dibagikan kepada pasien TBC yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rantau Pulut II. Dalam mempersiapkan, penulis memberikan rancangan kartu paru yang sebenarnya kepada pihak pencetak untuk dicetak sesuai dengan desain yang penulis berikan. Penulis juga bertanggung jawab dalam memperbanyak jumlah cetakan kartu paru sesuai

dengan jumlah pasien TBC. Penulis juga jujur dalam pelaporan jumlah kartu yang penulis yang akan disiapkan. Selain itu juga, penulis menyiapkan kartu paru di luar pelayanan sehingga tidak mengganggu pelayanan.



Gambar 3. 6. Menyiapkan kartu paru

- b. Mengatur jadwal sosialisasi penggunaan kartu paru untuk pasien TBC Pada tahap kegiatan ini, penulis mengatur jadwal untuk memberikan kartu paru dan memberikan edukasi cara penggunaan kartu paru kepada pasien TBC dan keluarganya. Penulis melihat tanggal kedatangan pasien TBC dan keluarganya saat mengambil obat lanjutan sehingga dapat membuat jadwal untuk pemberian kartu paru kepada pasien TBC. Jadwal yang penulis atur, penulis koordinasikan dengan penanggung jawab program TBC agar seluruh pasien TBC mendapatkan kartu dan edukasi. Jadwal yang penulis buat bertepatan dengan tanggal-tanggal pasien mengambil obat.



Gambar 3. 7. Mengatur jadwal sosialisasi kartu paru kepada pasien TBC

- c. Memberikan kartu Paru dan mengedukasi cara penggunaan kartu Paru kepada pasien TBC dan keluarganya.

Pada tahap kegiatan ini, penulis memberikan kartu paru serta edukasi cara penggunaan dari kartu paru tersebut kepada pasien dan keluarganya. Penulis memberikan edukasi cara penggunaan kartu paru dan langkah-langkah pengisian yang harus dilakukan oleh pasien TBC dan keluarganya saat dirumah. Dalam memberikan edukasi, penulis tetap mengutamakan sopan dan santun. Penulis memberikan edukasi dengan efektif dan efisien.



Gambar 3. 8. Memberikan dan mengedukasi kartu paru kepada pasien dan keluarganya

Aktualisasi Inovasi substansi nilai-nilai dasar pada kegiatan 3:

a. Berorientasi Pelayanan (memberikan informasi yang benar)

Penulis memberikan rancangan kartu paru yang sebenarnya kepada pihak pencetak untuk dicetak sesuai dengan desain yang diberikan, penulis juga mengatur jadwal edukasi kepada pasien TBC dan keluarganya saat jam pelayanan pasien kontrol sehingga tidak mengganggu waktu pasien lagi. Saat penulis memberikan pelayanan kepada pasien TBC dan keluarganya, penulis harus bersikap ramah, sopan, santun dan selalu memahami kebutuhan pasien TBC, menciptakan komunikasi yang baik dengan menyapa terlebih dahulu pasien, bertanya bagaimana perkembangan pengobatan sejauh ini sehingga tumbuh rasa percaya pasien TBC dan keluarganya kepada penulis.

b. Akuntabel (tanggung jawab, disiplin, transparan)

Dalam menyiapkan kartu Paru, penulis menyiapkan jumlah kartu sesuai jumlah pasien TBC, penulis juga mengatur waktu dengan baik dan tidak menunda-nunda dalam mempersiapkan kartu paru agar segera dapat

diberikan kepada pasien TBC, penulis terbuka dalam menyampaikan informasi cara penggunaan kartu PARU kepada pasien TBC dan keluarganya, saat pasien TBC dan keluarganya bertanya penulis menjawab sesuai dengan pedoman pengobatan.

c. Kompeten (Kinerja dan kualitas terbaik)

Dalam menyiapkan kartu paru, penulis harus memiliki kinerja terbaik agar bisa terlaksana dengan baik, kartu paru yang diberikan kepada pasien TBC bertujuan agar pasien teratur minum obatnya dan keluarga juga dapat memantau pasien TBC dalam meminum obatnya, sehingga kartu ini menjadi efektif dengan kualitas terbaik.

d. Harmonis (Menghargai perbedaan dan saling peduli)

Dalam mengatur jadwal, penulis tidak membedakan pasien TBC, penulis harus memiliki jiwa kepedulian kepada pasien TBC, seluruh pasien yang diberikan kartu paru dan mengedukasikan cara penggunaan dan pengisian dengan baik, jelas dan dapat dimengerti dengan pasien TBC dan keluarganya.

e. Loyal (Rela berkorban dan mengutamakan kepentingan umum)

Penulis rela berkorban waktu dan tenaga dalam menyiapkan kartu paru dan membuat jadwal sosialisasi untuk pasien TBC di luar jam kerja penulis dan tidak mengganggu jam pelayanan, penulis menjadikan kartu paru ini sebagai sarana untuk memudahkan pasien dan keluarganya untuk mengingat jadwal aturan minum obat dan pengobatan TBC secara teratur.

f. Adaptif (Bertindak Proaktif dan kreatifitas)

Penulis bertindak proaktif dengan membimbing dan mengajarkan cara pengisian Kartu paru kepada pasien TBC dan keluarganya yang mengalami kesulitan. Selain itu juga, penulis memberikan kuesioner (perilaku kepatuhan minum obat) kepada pasien TBC dan keluarga saat mengambil obat lanjutan agar penulis bisa menilai kepatuhan pasien TBC dan keluarga dalam minum obatnya.

g. Kolaboratif (Kerjasama)

Penulis juga berdiskusi dengan pasien dan keluarganya dalam mengatur jadwal untuk sosialisasi, meminta persetujuan pasien TBC dan

keluarganya dalam memberikan edukasi pada saat pasien kontrol di Puskesmas.

Aktualisasi Inovasi substansi kedudukan dan peran menuju Smart Governance pada kegiatan 3:

a. Manajemen ASN (Profesional)

Dalam memberikan kartu Paru kepada pasien dan memberikan edukasi cara pengobatan harus mencerminkan sikap profesional.

b. Smart ASN (digital skill)

Penulis meningkatkan kompetensi literasi digital secara *digital skill* dalam pemanfaatan perangkat keras (laptop) dan *whatsapp*.

Kendala yang dihadapi dan solusi

a. Kendala yang dihadapi pada tahap kegiatan 3, yaitu:

1) Masih ada pasien TBC yang diwakili keluarganya dalam mengambil obat TBC yang seharusnya pasien TBC tersebut harus hadir dalam pengambilan obat (untuk menentukan berapa dosis yang akan diminum sesuai berat badannya)

b. Solusi pada kegiatan 3, yaitu :

1) Penulis langsung turun lapangan ke rumah pasien TBC tersebut agar mengetahui ketentuan dosis yang akan diminum sesuai berat badan pasien TBC dan mengedukasi ke pasien dan keluarganya untuk selalu mengikuti arahan yang telah disampaikan penulis.

4. Melakukan pemantauan penggunaan kartu Paru pada pasien TBC melalui whatsapp

a. Mengumpulkan nomor telepon dan membuat grup whatsapp khusus pasien TBC

Pada tahap kegiatan ini, penulis mengumpulkan nomor telepon pasien TBC melalui aplikasi yang terdaftar di SITB (sistem informasi Tuberculosis) online. Jika tidak ada data nomor telepon pasien, saya meminta kepada rekan penanggung jawab program TBC di Puskesmas

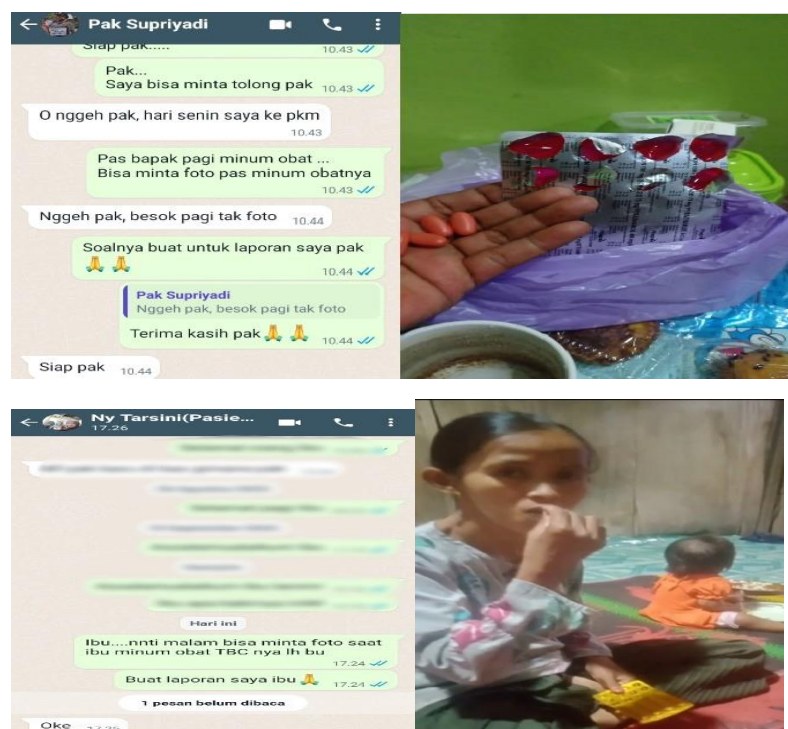
Rantau Pulut II. Saat pemberian kartu paru, penulis juga meminta nomor telepon pasien dan menjelaskan tujuan penulis. Dalam mempersiapkan penulis bertanggung jawab dan jujur dalam menyimpan nomor telepon pasien TBC, penulis tidak menyebarkan nomor telepon pasien TBC.



Gambar 3. 9. Mengumpulkan nomor telepon dan membuat grup whatsapp khusus pasien TBC

- b. Pasien diminta mengirimkan foto atau video saat minum obat dan saat mengisi kartu Paru.

Pada tahap kegiatan ini, penulis menghubungi pasien melalui pesan whatsapp. Ada pula pasien yang penulis telepon untuk menyampaikan maksud dan tujuan penulis yaitu meminta pasien mengirimkan video pasien saat minum obat dan saat mengisi kartu paru. Saat menghubungi pasien, penulis menggunakan kata-kata yang sopan, tidak menyinggung perasaan pasien, penulis juga tidak meminta pasien secara memaksa. Pasien bisa mengirim foto atau video saat pasien sedang senggang.



Gambar 3. 10. Pasien saat minum obat dan saat mengisi kartu Paru

Aktualisasi Inovasi substansi nilai-nilai dasar pada kegiatan :

- a. Berorientasi pelayanan (ramah, sopan, santun, respon dan kepuasan)
 Saat penulis melakukan pemantauan dalam penggunaan kartu paru kepada pasien TBC, penulis harus bersikap ramah, sopan, santun dalam bertutur

kata dan selalu memahami kebutuhan pasien TBC, menciptakan komunikasi yang baik dengan menyapa terlebih dahulu pasien, bertanya bagaimana perkembangan pengobatan sejauh ini sehingga tumbuh rasa percaya pasien TBC kepada penulis, selain itu juga dalam menghubungi pasien, penulis menggunakan bahasa yang sopan, santun dan ramah serta tidak menyinggung pasien dan tidak memaksakan pasien.

b. Akuntabel (tanggung jawab, disiplin dan transparan)

Dalam mengumpulkan nomor telepon pasien TBC, penulis menyimpan baik-baik nomor telepon pasien agar tidak tersebar, penulis dalam proses pengumpulan nomor telepon pasien TBC mengutamakan disiplin waktu dengan tidak bermalas-malasan. Sebagai penulis (perawat) bertanggung jawab menghubungi satu persatu pasien TBC untuk mengingatkan dalam mengirim foto kepada penulis, penulis juga menyampaikan dengan terbuka kepada pasien tujuan penulis menghubungi pasien. Penulis menghubungi pasien di pagi hari sebelum pasien minum obat agar pasien tidak lupa mengambil fotonya.

c. Kompeten (Kualitas terbaik)

Dalam menghubungi pasien dan memantau cara pengisian kartu paru yang telah diberikan kepada pasien TBC bertujuan agar pasien teratur minum obatnya sehingga kartu paru ini menjadi efektif dengan kualitas terbaik.

d. Harmonis (Saling peduli)

Penulis sebagai perawat pada saat pelaksanaan pemanfaatan pengisian kartu paru mendampingi pasien dengan penuh rasa sabar dan peduli.

e. Loyal (Pengabdian dan nasionalisme)

Dalam mengumpulkan nomor telepon dan menghubungi pasien TBC, penulis melaksanakan sesuai dengan aturan yaitu menghubungi pasien di waktu yang sekiranya tidak mengganggu pasien TBC. saat mengumpulkan nomor telepon, penulis melakukan dengan penuh semangat meskipun di luar jam pelayanan.

f. Adaptif (Inovatif)

Selain penulis mengumpulkan nomor telepon pasien TBC, penulis juga berinovasi dalam membuat grup whatsapp khusus pasien TBC agar

mempermudah penulis memantau setiap pasien TBC.

g. Kolaboratif (Kerjasama)

Saat melaksanakan kegiatan, penulis membuat kesepakatan dengan pasien TBC kapan penulis bisa menghubungi untuk melakukan pemantauan penggunaan kartu paru, penulis juga menjalin kerjasama yang baik dengan pasien TBC dalam pengiriman foto minum obat dan mengisi kartu paru karena kegiatan ini membutuhkan partisipasi yang baik dari pasien TBC.

Aktualisasi Inovasi substansi kedudukan dan peran menuju Smart Governance pada kegiatan 4:

a. Manajemen ASN (Profesional)

Dalam meminta pasien mengirim foto saat minum obat dan mengisi kartu Paru harus mencerminkan sikap profesional.

b. Smart ASN (digital skill)

Penulis meningkatkan kompetensi literasi digital secara *digital skill* dalam pemanfaatan perangkat telekomunikasi elektronik (Handphone).

Kendala yang dihadapi dan solusi

a. Kendala yang dihadapi pada tahap kegiatan 4, yaitu:

- 1) Ada pasien yang mengganti nomor teleponnya
- 2) Pasien sering lupa mengirimkan foto yang diminta oleh petugas
- 3) Beberapa pasien pasif dalam berdiskusi di dalam grup dikarenakan sungkan untuk berpendapat
- 4) Jaringan internet belum merata dibagian tempat tinggal pasien

b. Solusi pada kegiatan 4, yaitu :

- 1) Penulis mencari kembali nomor telepon pasien TBC yang ganti
- 2) Untuk pasien yang lupa mengirim, penulis mengirim pesan kembali untuk mengingatkan pasien
- 3) Membuka percakapan aktif di dalam grup serta menanyakan pendapat atau keluhan masing-masing anggota grup
- 4) Dengan cara mengontrol pasien tiap harinya untuk mengetahui perkembangan dan keadaan pasien.

5. Melaksanakan Kegiatan Ketuk Pintu Alamat Tuberculosis kepada pasien TBC dan keluarganya
- a. Membuat jadwal Kegiatan ketuk pintu alamat tuberculosis ke pasien TBC dan keluarganya

Pada tahap kegiatan ini, penulis mengatur jadwal ketuk pintu alamat Tuberculosis kepada pasien TBC dan keluarganya. Jadwal yang penulis atur, penulis mengkolaborasikan kepada pasien dan keluarganya agar tidak mengganggu waktunya. Dalam mengatur jadwal, penulis menyusun jadwal diluar jam pelayanan agar tidak mengganggu tugas penulis dalam pelayanan. Harus ada kesepakatan dari penulis, pasien maupun keluarganya.

Gambar 3. 11. Membuat jadwal kepada pasien TBC



- b. Memantau secara langsung pasien TBC dalam meminum obat secara teratur, mengisi kartu Paru dan disaksikan oleh keluarganya.

Pada tahap kegiatan ini, penulis memantau secara langsung pasien TBC dalam meminum obatnya, mengisi kartu paru yang disaksikan oleh keluarganya. Penulis memantau apakah ada perkembangan dari pasien dalam menggunakan dan mengisi kartu paru tersebut. Penulis juga menggunakan kata-kata yang sopan dan santun dalam berdialog secara langsung ke pasien dan keluarganya. Selain itu juga, penulis memberikan

kuesioner ke 2 kepada pasien dalam motivasi keluarga yang ikut serta memantau pasien dalam minum obat secara teratur sesuai panduan kartu paru yang diberikan.



Gambar 3. 12. Melakukan Ketuk pintu alamat tuberculosis ke pasien TBC dan keluarganya

Aktualisasi Inovasi substansi nilai-nilai dasar pada kegiatan 5:

- a. Berorientasi pelayanan (cekatan, ramah, sopan dan santun)

Penulis dalam membuat jadwal tubercketuk pintu tuberculosis ke pasien TBC harus cekatan. Dalam memantau secara langsung pasien TBC dalam meminum obat TBC dan mengisi kartu paru yang disaksikan oleh keluarganya, penulis menggunakan kata-kata yang baik dan bersikap sopan, tidak menyinggung perasaan pasien dan keluarganya, saya mendengarkan keluhan pasien dengan seksama.

- b. Akuntabel (Tanggung jawab)

Dalam mengatur jadwal, penulis merencanakan sebaik mungkin dan membuat persiapan yang matang dan juga kesiapan pasien TBC. Selain itu juga, penulis sebagai perawat bertanggung jawab memantau secara langsung perkembangan pasien TBC dalam meminum obat secara teratur dan pengisian kartu Paru secara benar

- c. Kompeten (Membantu orang lain belajar)

Penulis sebagai perawat selalu membantu dan membimbing pasien atau

keluarganya dalam mengisi kartu paru dengan benar.

d. Harmonis (Menghargai perbedaan)

Dalam mengatur jadwal, saya tidak membedakan-bedakan setiap pasien TBC karena semua pasien TBC sama. Selain itu juga, penulis sebagai perawat pada saat memantau pasien TBC secara langsung dalam minum obat dan pengisian kartu paru harus mendampingi dengan penuh rasa sabar dan peduli.

e. Loyal (Nasionalisme)

Penulis membuat jadwal ketuk pintu tuberculosis melaksanakan diluar jam kerja penulis dan tidak mengganggu pelayanan. Penulis semangat dalam memantau pasien TBC secara langsung ke rumahnya yang bertujuan agar pasien teratur dalam minum obat dan pengisian kartu Paru secara benar.

f. Adaptif (bertindak proaktif)

Penulis bertindak proaktif dengan membimbing dan memantau pasien TBC secara langsung dalam meminum obat, pengisian Kartu Paru yang disaksikan oleh keluarganya. Selain itu juga, penulis memberikan kuesioner ke 2 kepada pasien dalam motivasi keluarga yang ikut serta memantau pasien dalam minum obat secara teratur sesuai panduan kartu paru yang diberikan.

g. Kolaboratif (kerjasama)

Penulis berdiskusi dengan pasien TBC atau keluarganya dalam mengatur jadwal untuk berkunjung atau ketuk pintu tuberculosis dan meminta persetujuan pasien TBC untuk menerima ketuk pintu tuberculosis ke rumah pasien TBC tersebut.

Aktualisasi Inovasi substansi kedudukan dan peran menuju Smart Governance pada kegiatan 5:

a. Manajemen ASN (Profesional)

Dalam Ketuk pintu tuberculosis, kita harus mencerminkan sikap profesional dalam memberikan pelayanan.

b. Smart ASN (digital skill)

Penulis meningkatkan kompetensi literasi digital secara *digital skill* dalam

pemanfaatan perangkat telekomunikasi elektronik (Handphone).

Kendala yang dihadapi dan solusi

- a. Kendala yang dihadapi pada tahap kegiatan 5, yaitu:
 - 1) Pasien tidak berada di rumah atau lagi diluar (belanja)
- b. Solusi pada kegiatan 5, yaitu :
 - 1) Mengkonfirmasi terlebih dahulu kepada pasien sebelum berkunjung ke rumahnya

2.7 Hasil evaluasi Kartu “PARU” Pada pasien Tuberkulosis

A. Laporan Pasien TBC Tahun 2022 di SITB (Sebelum ada Kartu “PARU”)

No	Tanggal Reg	No Reg	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Tindak Lanjut Hasil Diagnosa	Tanggal Mulai	Hasil Akhir Pengobatan	Keterangan
1	17/12/2022	0011	Nasir Safaat	55	L	Diobati	17/12/2022	Pengobatan Lengkap	Selesai Pengobatan
2	28/11/2022	0027	Hamnah	49	P	Diobati	29/11/2022	Putus Obat	Putus Obat
3	21/10/2022	0026	Nandol	58	L	Diobati	22/10/2022	Putus Obat	Putus Obat
4	02/09/2022	0010	Supriyadi	50	L	Diobati	02/09/2022	Pengobatan Lengkap	Selesai Pengobatan
5	22/06/2022	0002	Yanses	68	L	Diobati	22/06/2022	Meninggal	Meninggal
6	17/06/2022	0003	Filit Atas	45	L	Diobati	17/06/2022	Pengobatan Lengkap	Selesai Pengobatan
7	30/05/2022	0005	Wakini	39	P	Diobati	31/05/2022	Pengobatan Lengkap	Selesai Pengobatan
8	28/04/2022	0004	Irfain	47	L	Diobati	28/04/2022	Pengobatan Lengkap	Selesai Pengobatan
9	04/04/2022	0009	Atuh	59	P	Diobati	05/04/2022	Putus Obat	Putus Obat
10	29/03/2022	0001	Tarsini	33	P	Diobati	29/03/2022	Pengobatan Lengkap	Selesai Pengobatan
11	28/03/2022	0008	Dulalin	59	L	Diobati	28/03/2022	Putus Obat	Putus Obat
12	15/02/2022	0007	Dede Rahayu	30	L	Diobati	15/02/2022	Putus Obat	Putus Obat
13	26/01/2022	0006	Masim	52	L	Diobati	27/01/2022	Putus Obat	Putus Obat

B. Laporan Pasien TBC Tahun 2024 di SITB (Setelah ada Kartu “PARU”)

No	Tanggal Reg	No Reg	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Tindak Lanjut Hasil Diagnosa	Tanggal Mulai	Hasil Akhir Pengobatan
1	24/11/2024	0016	Elisabeth Aulia H	9	P	Diobati	25/11/2024	Pengobatan Lengkap
2	20/11/2024	0015	Bagus Andriawan	17	L	Diobati	21/11/2024	Pengobatan Lengkap
3	27/10/2024	0012	Wiwi Wilyanti	19	P	Diobati	28/10/2024	Pengobatan Lengkap
4	26/10/2024	0010	Aleng	51	L	Diobati	27/10/2024	Pengobatan Lengkap
5	27/09/2024	0009	Sartono	57	L	Diobati	28/09/2024	Pengobatan Lengkap
6	14/08/2024	0014	Kunut	55	L	Diobati	15/08/2024	Pengobatan Lengkap
7	03/07/2024	0011	Fitriyani	29	P	Diobati	04/07/2024	Pengobatan Lengkap
8	04/05/2024	0013	Osda n Benu	41	L	Diobati	05/05/2024	Pengobatan Lengkap
9	14/04/2024	0008	Nur Kami n	34	L	Diobati	15/04/2024	Pengobatan Lengkap
10	25/03/2024	0007	Fauzi Wahyu S	18	L	Diobati	26/03/2024	Pengobatan Lengkap
11	22/02/2024	0006	Mari a Sero	51	P	Diobati	23/02/2024	Pengobatan Lengkap
12	16/02/2024	0005	Iyiu	39	L	Diobati	17/02/2024	Pengobatan Lengkap
13	16/02/2024	0004	Ragina	56	P	Diobati	17/02/2024	Pengobatan Lengkap
14	07/02/2024	0003	Maming	44	L	Diobati	08/02/2024	Pengobatan Lengkap
15	02/02/2024	0002	Gandaria	28	P	Diobati	03/02/2024	Pengobatan Lengkap
16	09/01/2024	0001	Masran	75	L	Diobati	10/01/2024	Pengobatan Lengkap