



LAPORAN AKTUALISASI

**PENINGKATAN PEMBERIAN INFORMASI PADA IBU TENTANG
PERSIAPAN SEBELUM OPERASI *SECTIO CESAREA*
DI RSUD Dr. H. MOHAMAD RABAIN
KABUPATEN MUARA ENIM**

Oleh :

Kartika Arini, S.Tr. Keb

NIP. 19940428 202203 2 010

NDH. 22

**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN
BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DAERAH
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XV
TAHUN 2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN AKTUALISASI**

**PENINGKATAN PEMBERIAN INFORMASI PADA IBU TENTANG
PERSIAPAN SEBELUM OPERASI *SECTIO CESAREA*
DI RSUD Dr. H. MOHAMAD RABAIN
KABUPATEN MUARA ENIM**

Oleh :

Kartika Arini, S.Tr. Keb
NIP. 199404282022032010

NDH. 22

Telah disetujui untuk diseminarkan pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 1 Desember 2022

Tempat : BKPSDM Muara Enim

COACH,



Dr. Mery Fanada, S.Pd, SKM, M.Kes
Widyaiswara Ahli Madya
NIP.197605131998032005

MENTOR,



Syiska Yuniarti, SKM
Penata/ III.c
NIP. 198006282007012005

Menyetujui,

a.n. Kepala BKPSDM Kabupaten Muara Enim
Kepala Bidang Pengembangan Kompetensi Aparatur



Helyus Afrian, S.H

Pembina/ IV.a

NIP. 197909142006041014

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN AKTUALISASI**

**PENINGKATAN PEMBERIAN INFORMASI PADA IBU TENTANG
PERSIAPAN SEBELUM OPERASI *SECTIO CESAREA*
RSUD Dr. H. MOHAMAD RABAIN
KABUPATEN MUARA ENIM**

Oleh :

Kartika Arini, S.Tr. Keb

NIP. 199404282022032010

NDH. 22

Telah diseminarkan dan disahkan pada:

Hari/Tanggal : Jumat, 2 Desember 2022

Tempat : BKPSDM Muara Enim

COACH



Dr. Mery Fanada, S.Pd, SKM, M.Kes

Widyaiswara Ahli Madya

NIP.197605131998032005

PENGUJI



Dra. Efrilia, M.Si

Widyaiswara Ahli Utama

NIP. 19661215991032001

Mengesahkan,
Kepala BPSDMD Provinsi Sumatera Selatan



Hj. TARBIYAH, S.Pd., M.M.

Pembina Utama Madya/ IV.d

NIP. 196410131984062001

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan aktualisasi yang berjudul “Peningkatan Pemberian Informasi Pada Ibu Tentang Persiapan Sebelum Operasi *Sectio Cesarea* di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain”

Dalam penyusunan aktualisasi ini Penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan serta dorongan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini Penulis menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan rasa terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Kurniawan, A.P., M.Si selaku Plh. Bupati Muara Enim
2. Bapak Harson Sunardi, S.AP., M.Si selaku Kepala BKPSDM Muara Enim
3. Dr. Alfurqon, Sp.M selaku Direktur Rumah Sakit RSUD DR.H.M. Rabain Muara Enim
4. Ibu Dra. Efrilia, M.Si selaku penguji yang telah membantu memberikan masukan dalam laporan aktualisasi ini
5. Ibu Syiska Yuniarti, SKM selaku mentor yang telah membantu dalam penyusunan laporan aktualisasi.
6. Ibu Dr. Mery Fanada, S.Pd, SKM, M.Kes selaku *coach* dalam penyusunan aktualisasi ini pada kegiatan Pelatihan dan Pendidikan Dasar CPNS golongan III angkatan XV
7. Bapak dan Ibu Widyaiswara yang telah memberikan materi dengan tulus dan semangat selama pendidikan dan pelatihan dasar CPNS Kabupaten Muara Enim tahun 2022
8. Teman-teman seperjuangan latsar CPNS golongan III angkatan XV senantiasa saling mendukung dan memberi bantuan dalam penyusunan laporan aktualisasi ini.
9. Keluarga yang tiada henti berdoa dan memberikan dukungan dalam segala bentuk
10. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan aktualisasi ini

Penulis menyadari dalam pembuatan laporan aktualisasi ini belum sempurna, maka dengan segala kerendahan hati penulis menerima saran dan kritik untuk menyempurnakan laporan aktualisasi ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam menyelesaikan laporan ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Muara Enim, November 2022

Penulis

Kartika Arini, S.Tr.Keb

NIP. 19940428 202203 2 010

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Aktualisasi dan Manfaat.....	3
C. Ruang Lingkup.....	4
BAB II DESKRIPSI AKTUALISASI	
A. Deskripsi Organisasi	5
1. Profil RSUD dr. H.M.Rabain	8
2. Sumber Daya Manusia	9
3. Struktur Organisasi RSUD dr.H.M.Rabain.....	11
4. Visi, Misi, dan Motto RSUD dr.H.M.Rabain	12
5. Tugas Pokok Bidan Ahli Pertama	14
B. Deskripsi isu	15
C. Analisis isu.....	18
D. Argumentasi Terhadap Core Issue Terpilih	21
E. Nilai – nilai Dasar Profesi ASN	23
F. Gagasan Ide Kreatif.....	30
G. Matrik Aktualisasi	32
H. Rekapitulasi Penerapan Nilai-Nilai Dasar ANS.....	55
I. Jadwal Kegiatan.....	56
J. Kendala dan Antisipasi.....	57
BAB III PELAKSANAAN AKTUALISASI	
A. Pendalaman Core Issue Terpilih.....	58
B. Matrik Rekapitulasi Realisasi Penerapan Nilai Berakhlak	59
C. Capaian Kegiatan Aktualisasi	87

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 89

B. Saran 90

DAFTAR PUSTAKA 91

LAMPIRAN

BIODATA PESERTA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	SDM RSUD Dr. H. M. Rabain Kabupaten Muara Enim	9
Tabel 2.2	Keterkaitan Isu dengan Manajemen ASN dan <i>Smart ASN</i>	17
Tabel 2.3	Prioritas Masalah yang Ditentukan Melalui Analisis USG.	19
Tabel 2.4	Matriks laporan Aktualisasi	32
Tabel 2.5	Rekapitulasi Nilai Dasar ASN.....	55
Tabel 2.6	Jadwal Kegiatan Aktualisasi.....	56
Tabel 2.7	Kendala dan Antisipasi.....	57
Tabel 3.1.	Pendalaman <i>Core Issue</i> Kegiatan 1.....	59
Tabel 3.2	Pendalaman <i>Core Issue</i> Kegiatan 2.....	62
Tabel 3.3	Pendalaman <i>Core Issue</i> Kegiatan 3.....	66
Tabel 3.4	Pendalaman <i>Core issue</i> kegiatan 4	71
Tabel 3.5	Pendalaman <i>Core issue</i> kegiatan 5	73
Tabel 3.7	Capaian Target Kegiatan Aktualisasi	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	RSUD Dr. H. Mohamad Rabain	8
Gambar 2.2	Bagan Struktur RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.	11
Gambar 2.3	Diagram <i>Fishbone</i>	20
Gambar 3.1.1	Surat Permohonan Izin pelaksanaan aktualisasi.....	62
Gambar 3.1.2	Lembar persetujuan mentor dan kepala IGD.....	62
Gambar 3.1.4	Konsultasi dengan kepala ruangan IGD dan mentor .	63
Gambar 3.2.1	Foto data SPO yang tersedia	65
Gambar 3.2.2	Surat izin usulan pembuatan SPO.....	65
Gambar 3.2.3	Foto materi SPO.....	65
Gambar 3.2.4	Konsultasi SPO dengan kepala ruangan IGD	65
Gambar 3.2.5	Konsultasi SPO dengan Mentor	66
Gambar 3.3.1	Membuat desain banner dan leaflet	69
Gambar 3.3.2	Konsultasi dengan kepala ruang IGD.....	69
Gambar 3.3.3	Konsultasi dengan Mentor.....	69
Gambar 3.3.4	Konsultasi dengan bagian humas	69
Gambar 3.3.5	Media edukasi banner dan leaflet.....	70
Gambar 3.3.6	Lembar konsultasi mentor dan kepala IGD	70
Gambar 3.3.7	Leaflet dipublikasikan di Sosmed fb RSUD	70
Gambar 3.3.8	Penempatan banner di area yang mudah dijangkau pasien	70
Gambar 3.4.1	Materi sosialisasi SPO, banner, leaflet.....	74
Gambar 3.4.2	Daftar hadir peserta	74
Gambar 3.4.3	Soal pretest dan post test.....	74
Gambar 3.4.4	Undangan sosialisasi	74
Gambar 3.4.5	Dokumentasi terlaksananya pretest di google form ...	74
Gambar 3.4.6	Dokumentasi kegiatan sosialisasi	75
Gambar 3.5.1	Terlaksananya post test pada goggle form	78
Gambar 3.5.2	Dokumentasi hasil Pre dan Post test	79
Gambar 3.5.3	Laporan Kegiatan	79

DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1. Surat Permohonan izin Aktualisasi
- LAMPIRAN 2. Surat Persetujuan Mentor
- LAMPIRAN 3. Surat Persetujuan Kepala Ruang IGD
- LAMPIRAN 4. Lembar Konsultasi Mentor
- LAMPIRAN 5. Lembar Konsultasi Kepala Ruang IGD
- LAMPIRAN 6. Surat Pemohonan Izin Usul Pembuatan SPO
- LAMPIRAN 7. SPO Pemberian Informasi pada Ibu sebelum Operasi SC
- LAMPIRAN 8. Media Edukasi Leaflet
- LAMPIRAN 9. Gambar Desain Banner
- LAMPIRAN 10. Daftar Hadir Sosialisasi SPO dan Media Edukasi
- LAMPIRAN 11. Soal Pre dan Post Test

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU No. 5 Tahun 2014 Aparatur Sipil Negara (ASN) adalah Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) yang diangkat oleh pejabat pembina kepegawaian dan diserahi tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan. ASN diharapkan mampu memenuhi standar kompetensi untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya (tupoksinya) secara efektif dan efisien sehingga dapat melayani masyarakat secara profesional.

ASN memiliki fungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa yang dituntut untuk menerapkan nilai dasar sesuai *core values* ASN yaitu berAKHLAK yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Instansi Pemerintah wajib memberikan Pendidikan dan Pelatihan terintegrasi bagi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) sesuai dengan Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2021, pasal 5 yang menyatakan bahwa pelatihan dasar CPNS bertujuan untuk mengembangkan kompetensi yang dilakukan secara terintegrasi. Tenaga kesehatan sebagai salah satu ASN diharapkan dapat membentuk karakter yang kompeten, profesional, berintegritas, dan berkomitmen baik atas tugas dan fungsi yang diembannya.

Rumah Sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 340/MENKES/PER/III/2010 merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan dan pengobatan yang paripurna, serta memerlukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, termasuk ruang PONEK IGD. Salah satu hak pasien yang tercantum dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu

sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional dan memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

IGD adalah suatu unit integral dalam satu rumah sakit dimana semua pengalaman pasien yang pernah datang ke IGD tersebut akan dapat menjadi pengaruh yang besar bagi masyarakat tentang bagaimana gambaran rumah sakit itu sebenarnya. Pelayanan gawat darurat merupakan pelayanan yang dapat memberikan tindakan yang cepat dan tepat pada seseorang atau kelompok orang agar dapat meminimalkan angka kematian dan mencegah terjadinya kecacatan yang tidak perlu. Upaya peningkatan gawat darurat ditujukan untuk menunjang pelayanan dasar sehingga dapat menanggulangi pasien darurat baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana. Keberhasilan pelayanan gawat darurat di rumah sakit ditentukan oleh pertolongan pertama oleh yang pertama kali menemukan pasien dan pelaksanaan transportasi.

Salah satu pelayanan yang ada di IGD yaitu pelayanan PONEK (obstetri neonatal emergensi komprehensif) adalah suatu pelayanan kedaruratan kasus maternal dan neonatal secara komprehensif dan terintegrasi selama 24 jam.

Kasus kebidanan yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat adalah kasus kebidanan darurat yang harus segera ditangani mulai dari masa kehamilan, persalinan bahkan sampai nifas. Dari rekam medik di RSUD Rabain pada tahun 2021 Persalinan SC merupakan persalinan terbanyak di RSUD DR. H. M Rabain yaitu sebanyak 70% (389) dari 552 persalinan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan Ahli Pertama, salah satu tugas bidan yaitu melakukan persiapan pre operasi SC dan melakukan KIE (Konseling Informasi Edukasi) tentang kesehatan ibu/ keluarga sesuai kebutuhan.

Sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil di RSUD dr.H.M Rabain, penulis telah melakukan observasi di ruang Instalasi Gawat Darurat sejak Juni 2022 bahwa ditemukan masih ada bidan dalam memberikan informasi dan edukasi tidak selalu dilakukan (kadang-kadang), dan informasi yang diberikanpun masih belum seragam antara bidan satu dengan yang lain, selain itu belum adanya panduan/SPO tentang pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, dan bidan hanya memberikan informasi secara lisan oleh karena belum tersedianya media edukasi/ pemberian informasi yang menarik sebagai langkah komunikasi efektif kepada pasien dan agar tidak ada informasi yang terlewat.

Berdasarkan fakta dan isu dari uraian diatas, maka penulis akan mengangkat judul laporan aktualisasi **“Peningkatan Pemberian Informasi Pada Ibu Tentang Persiapan Sebelum Operasi *Sectio Cesarea* di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain”**

B. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

- a. Mengaktualisasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK
- b. Mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN menuju *Smart ASN*
- c. Meningkatkan pengetahuan ibu/keluarga tentang persiapan sebelum operasi *Sectio Cesarea*
- d. Meningkatkan pengetahuan Bidan IGD dalam pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi *Sectio Cesarea* sesuai SPO
- e. Meningkatkan Mutu Pelayanan di IGD RSUD DR.H.M Rabain

2. Manfaat

Penyusunan laporan aktualisasi ini diharapkan dapat memberi manfaat antara lain :

- a. Bagi peserta di harapkan dapat menambah pemahaman terhadap core value ASN terbaru yaitu BerAKHLAK (berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif), meningkatkan kualitas kinerja dan profesional dalam melaksanakan tugas serta mampu meningkatkan kompetensi dan keahlian diri sendiri maupun lingkungan kerja.
- b. Bagi Organisasi ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat dan mendukung visi dan misi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.
- c. Bagi masyarakat meningkatnya pengetahuan dalam melakukan persiapan sebelum operasi SC, menurunnya morbiditas dan morbilitas dan meningkatnya taraf kelangsungan hidup.

C. Ruang Lingkup

Kegiatan aktualisasi ini akan dilaksanakan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Muara Enim pada saat *off campus* dari 10 Oktober – 12 November 2022 dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN yang meliputi Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif serta manajemen ASN dan *smart* ASN, sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Bidan ahli pertama yang berkerja di lingkungan RSUD Dr. H. Mohamad Rabain dalam memberikan pelayanan di ruang Instalasi Gawat Darurat dengan visi misi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Muara Enim.

BAB II

DESKRIPSI AKTUALISASI

A. Deskripsi Organisasi

1. Profil RSUD

RSUD dr. H. Mohamad Rabain adalah rumah sakit satu-satunya milik Pemerintah Kabupaten Muara Enim yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Umum Daerah Muara Enim dibangun tahun 1968 dengan status RSU Kelas D.

Tahun 1993 melalui SK Menkes RI No.1151/Menkes/SK/XII/1993 meningkat statusnya menjadi RSU kelas C dengan kapasitas 100 tempat tidur.

Tahun 1997 berdasarkan Peraturan Daerah tingkat II Muara Enim Nomor 49 Tahun 1997 RSU menjadi rumah sakit umum unit swadana. Kelembagaan rumah sakit secara organisasi dan tata kerja telah menjadi lembaga teknis daerah yang bertanggungjawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah sesuai Peraturan Daerah Nomor 21 Tahun 2002. Pembangunan RSUD Muara Enim barudi lokasi yang , juga diresmikan penggantian nama RSUD Muara Enim menjadi RSUD dr. H. Mohamad Rabain berdasarkan Perda No. 22 Tahun 2002 pada tanggal 29 Agustus 2002.

Dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka peningkatan pelayanan kepada masyarakat menjadi hal yang perlu disikapi segera, pada tahun 2005 RSUD dr. H. Mohamad Rabain memperoleh pengakuan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan terakreditasi RSUD dr. H. Mohamad Rabain, dengan 5 (Lima) Pelayanan Dasar.

Pada Tahun 2006 Rumah Sakit telah menempati gedung baru berlantai tiga dengan luas bangunan 10.390,5m² dan luas lahan 40.000m². Kapasitas tempat tidur (TT) berjumlah 135 TT terdiri dari kelas VIP 7 TT, Kelas I 12 TT, kelas II 62 TT, dan kelas III 54 buah. Jenis pelayanan berupa pelayanan rawat jalan (bedah, dalam, mata,

anak, kebidanan, gigi dan mulut, Psikologi, rehabilitasi medis, dan umum), rawat inap, gawat darurat, ICU, instalasi bedah, laboratorium, radiologi, farmasi, dan gizi.

Tahun 2008 RSUD dr. H. Mohamad Rabain memiliki kapasitas tempat tidur (TT) berjumlah 142 TT.

Tahun 2009 RSUD dr. H. Mohamad Rabain sebagai rumah sakit yang terus meningkatkan pelayanan kepada masyarakat telah meningkatkan statusnya menjadi RSUD dr. H. Mohamad Rabain yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Muara Enim No. 274 /KPTS/RSUD-HMR/2009.

Tahun 2010 Pemerintah Kabupaten telah menambah kapasitas tempat tidur sebanyak 87 tempat tidur dengan anggaran dari APBD Kabupaten Muara Enim terdiri dari Kelas III 20 TT, Kelas II 8 TT, kelas I 8 TT, non kelas (NICU/PICU/Neonatus) 16 TT, isolasi 1 TT dan VIP 34 TT. Total jumlah tempat tidur pada tahun 2012 berjumlah 248 TT, dengan rincian kelas III 74 TT, kelas II 75 TT, kelas I 20 TT, kelas utama 8 TT, VIP 34 TT, dan non kelas 36 TT . Pada tahun 2010 RSUD dr. H. Mohamad Rabain juga mendapat penghargaan presiden “Piala Citra Pelayanan Prima”.

Tanggal 15 febuari 2013 dibuka Paviliun Serasan Sekundang 4 lantai dengan 34 tempat tidur terdiri dari 15 TT VVIP, 19 TT VIP. Gedung khusus rawat anak 3 lantai dengan 54 tempat tidur terdiri dari kelas utama 6 TT, kelas II, kelas III serta rawat khusus PICU/NICU.

Pada tahun 2016 RSUD dr. H. Mohamad Rabain resmi mengoperasikan gedung baru berlantai empat sehingga total kapasitas tempat tidur (TT) berjumlah 217 tempat tidur. Kelas 3 72 TT, kelas 2 56 TT, kelas 1 20 TT, kelas utama 7 TT, VIP/VVIP 30 TT, ICU 6 TT, NICU 6 TT, Neonatus 10 TT, dan Non Kelas 10 TT.

Pada tanggal 22 Februari 2017 RSUD dr. H. Mohamad Rabain mendapat pengakuan telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus dengan tingkat Paripurna oleh Komisi Akreditasi

Rumah Sakit (KARS) berlaku sampai dengan 16 Januari 2020. Ditahun yang sama RSUD dr. H. Mohamad Rabain resmi menjadi Rumah Sakit Kelas B sesuai dengan Surat Keputusan yang telah dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pemerintah Provinsi Sumatera Selatan No. 515/DPMPSTSP.V/XII/2017 tanggal 05 Desember 2017 dengan fasilitas pelayanan tempat tidur Terdiri dari 273 tempat tidur : Penyakit Dalam : 63 TT, Bedah : 51 TT, Kesehatan Anak : 40 TT, Kebidanan : 40 TT, Kelas Utama : 19 TT, Paviliun : 22 TT, Cemara/Stroke : 16 TT, Nicu : 6 TT, ICU : 6 TT, Neonatus : 10 TT.

Saat ini RSUD dr. H. Mohamad Rabain memiliki pelayanan 24 Instalasi Rawat Jalan, Rawat Darurat, Rawat Inap, Bedah Sentral, Rawat Khusus Dewasa, Kebidanan, Paviliun Serasan Sekundang, Kesehatan Anak, Rehabilitasi Medik, Rekam Medik, Laboratorium Klinis, Laboratorium Patologi Anatomi, Radiologi, Farmasi, Gizi dan Jasa Boga, Sanitasi dan Pemeliharaan Sarana, Pemulasaran Jenazah Ambulan Keamanan, Logistik, Mobilisasi Dana, Pendidikan dan Pelatihan, Humas dan Promosi Kesehatan, Pusat Sterilisasi, Hemodialisa dan Elektro Medik, Rawat Khusus Anak. Beberapa prestasi lainnya yang diraih RSUD dr. H. Mohamad Rabain yaitu penghargaan terbaik II kategori Instansi Vertikal dan RSUD dalam penganugerahan keterbukaan informasi publik pada badan publik Provinsi Sumatera Selatan oleh Komisi Informasi Provinsi Sumatera Selatan oleh Komisi Informasi Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017 dan Penghargaan Prestise Indonesia Tahun 2017 kategori penghargaan rumah sakit terpercaya dalam kinerja & pelayanan memuaskan.

RSUD dr. H. Mohamad Rabain menerima penghargaan dari Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi sebagai Role Model Penyelenggara Pelayanan Publik Kategori Baik Tahun 2019. Pada tahun 26 November 2019 RSUD dr. H. Mohamad Rabain kembali mendapat pengakuan telah memenuhi standar

akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus dengan tingkat Utama oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) berlaku sampai dengan 25 november 2022.



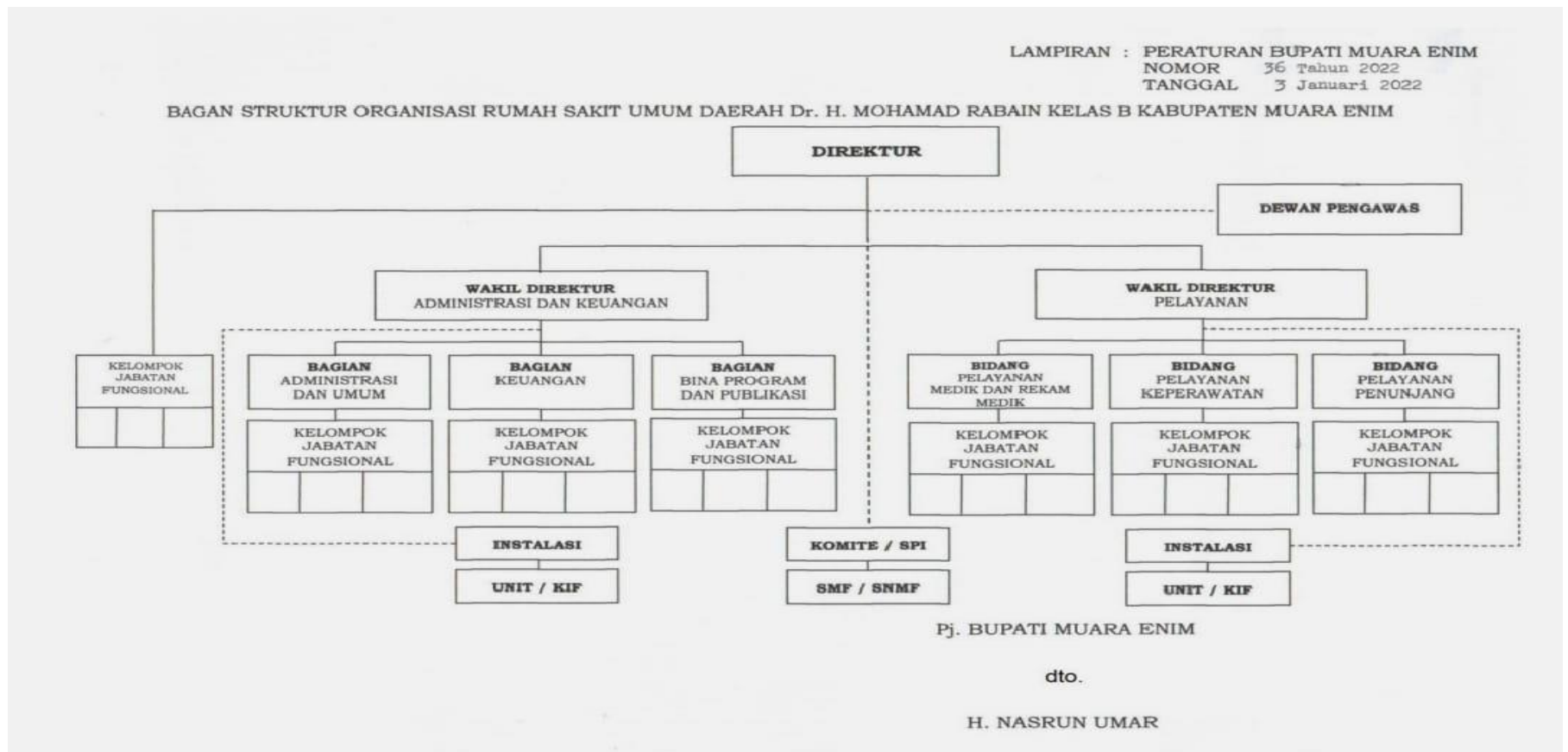
Gambar 2.1 RSUD Dr. H. Mohamad Rabain

2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia (SDM) RSUD Dr. H. Mohamad Rabain terus berkembang baik, seiring dengan perkembangan jenis pelayanan. Total jumlah SDM pada tahun 2021 berjumlah 812 orang yang terdiri dari PNS 343 orang, Paruh waktu / Kontrak 33, percobaan 1 dan Non PNS 435 orang, yang meliputi jenjang pendidikan tingkat menengah setingkat SLTP sampai jenjang S2. Berdasarkan jenjang pendidikan tenaga terbanyak adalah kelompok D-III, sedangkan jenis pendidikan terbanyak adalah tenaga perawat.

	Rehabilitasi Medik	2				2
	Saraf	1				1
	THT	2				2
	Jantung	1	1			1
5.	Magister Publik Health	1				1
	Magister Kesehatan	2				2
1	2	3	4	5	6	7
6.	Dokter Umum dan Gigi					
	Dokter Umum	10	4	12	1	27
	Dokter Gigi	2				2
7.	Apoteker	8			6	14
8.	Psikolog	1				1
9.	Sarjana Keperawatan NERS	15	5		36	56
10.	Sarjana Keperawatan (S. Kep)	16	1			17
	Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)	8			3	11
11.	S1 Umum	8			21	29
12.	D IV Kesehatan					
	Kebidanan	6				6
	Keperawatan	3				3
	Radiologi	1				1
	Analisis	1				1
	Gizi		1			1
13.	D III Kesehatan					
	AKPER	80	9		126	215
	AKFIS	7			4	11
	AKFAR	8	2		10	20
	ATRO	6	1		6	13
	AKL	7				7
	AAK	7	1		11	19
	AMPK (RM)	4			3	7
	AKBID	32	4		10	46
	AKZI	6			2	8
	TEHNIK GIGI	1				1
	AMKG	4				4
	Manajemen Rumah Sakit	2				2
	Terapi Wicara	2				2
	Refraksi Optision	3				3
14.	D1 Kesehatan					
	SPK					
	SPPH	1				1
	SMAK	5				5
	SPAG	1				1
15.	DIII Umum	3			9	12
16.	Pendidikan Umum					
	SLTA / SEDERAJAT	22	4		176	202
	SLTP / SEDERAJAT	1				1
	JUMLAH	343	33	1	435	812

Gambar 2.2
Susunan Struktur Organisasi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain



3. Visi, Misi Dan Nilai Organisasi

Visi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain adalah “Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima”. Makna visi tersebut mengandung arti bahwa RSUD dr. H. Mohamad Rabain selama lima tahun kedepan berharap:

- 1) Masyarakat terlayani dengan baik sesuai dengan standar akreditasi nasional, menjunjung nilai-nilai etika medis dan hak azazi manusia dengan tidak membedakan kualitas pelayanan berdasarkan status sosial.
- 2) Rumah Sakit dapat lebih professional dalam mengelola rumah sakit dengan konsep bisnis yang sehat, sehingga pengelolaan sumber daya, keuangan dan kerjasama dapat lebih mandiri

Untuk memenuhi visi tersebut, RSUD Dr. H. Mohamad Rabain menjabarkan ke dalam 3 (tiga) misi, yaitu :

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional
2. Mengembangkan kerjasama kemitraan dengan Pihak Ketiga
3. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.

Maklumat, Motto dan janji pelayanan RSUD Dr. H. Mohamad Rabain :

a) Maklumat Pelayanan

Dengan ini Direksi dan Seluruh Staf RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim menyatakan: "Sanggup menyelenggarakan pelayanan dengan ikhlas dan penuh rasa tanggung jawab sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan, dan apabila tidak menepati janji ini, kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan".

b) Motto : Melayani dengan Ikhlas

c) Janji Pelayanan

- 1) Memberikan Pelayanan secara Profesional sesuai Standar Mutu dan Hak Azazi.
- 2) Membangun Prinsip Kebersamaan dalam Menjalankan Pelayanan
- 3) Menjaga Nama Baik dan Rahasia Rumah Sakit dalam Segala Tindakan

d) Nilai-nilai dasar rumah sakit adalah :

- 1) Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Pelayanan dikatakan berkualitas atau memuaskan bila pelayanan tersebut

dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Apabila masyarakat tidak puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak berkualitas atau tidak efisien. Oleh karenanya, kualitas pelayanan sangat penting dan fokus kepada kepuasan pelanggan

2) Kerjasama

Nilai dalam suatu kerjasama adalah "kekompakan" jika suatu tim sudah kompak kerja sama akan berjalan dengan baik. Nilai kerja sama dapat didefinisikan sebagai usaha yang dilakukan bersama-sama atau saling membantu antara dua atau beberapa pihak.

3) Keterbukaan

Keterbukaan terhadap sesuatu yang baru merupakan nilai yang perlu dijunjung tinggi oleh setiap karyawan, sehingga setiap karyawan mampu menghadapi setiap perubahan baik internal organisasi maupun eksternal organisasi. Kejujuran dan keterbukaan akan menimbulkan "kepercayaan" dari masyarakat.

4) Kemitraan

Kemitraan adalah kerjasama antara usaha kecil dengan usaha menengah atau dengan usaha besar disertai pembinaan dan pengembangan oleh usaha menengah atau usaha besar dengan prinsip saling memerlukan, saling memperkuat dan saling menguntungkan.

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Sedangkan, pengertian pelayanan dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia adalah menolong menyediakan segala apa yang diperlukan orang lain seperti tamu atau pembeli.

5) Hak asasi manusia

Kesehatan juga merupakan salah satu hak asasi manusia yang dimiliki oleh semua orang. Apabila seseorang sehat maka ia akan meneruskan hidup dan akan mendapatkan hak asasi manusia yang lain. Oleh karena itu, negara wajib menjamin akan terpenuhinya hak kesehatan ini dengan adanya peraturan tentang kesehatan maka dalam pelayanan kesehatan pihak pemberi pelayanan wajib memandang hak asasi manusia pihak penerima pelayanan.

4. Tugas Pokok dan Fungsi Bidan Ahli Pertama

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan Ahli Pertama:

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil fisiologis
2. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis
3. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil fisiologis
4. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin fisiologis
5. Memberikan asuhan Kala I persalinan fisiologis
6. Melakukan asuhan Kala II persalinan fisiologis
7. Melakukan asuhan Kala III persalinan fisiologis
8. Melakukan asuhan Kala IV persalinan fisiologis
9. Melakukan pengkajian pada ibu nifas fisiologis
10. Melakukan asuhan kebidanan pada ibu nifas fisiologis
11. Melakukan persiapan pre operasi obstetri ginekologis
12. Memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) tentang kesehatan ibu dan anak pada individu atau keluarga sesuai dengan kebutuhan
13. Melakukan fasilitasi Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
14. Melakukan asuhan neonatal esensial
15. Melakukan asuhan pelayanan neonatal pada 6 jam - 48 jam paska kelahiran (KN1)
16. Melakukan asuhan pelayanan neonatal pada hari ke 3 - hari ke 7 paska kelahiran (KN2)
17. Melakukan asuhan pelayanan neonatal pada hari ke 8 - hari ke 28 paska kelahiran (KN3)
18. Memfasilitasi KIE Kespro dan KB pada individu/keluarga
19. Melaksanakan tugas jaga shift malam
20. Melakukan asuhan kebidanan di kamar bedah
21. Melakukan pemantauan pelaksanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
22. Melakukan skrining Pencegahan Penularan HIV, sifilis, hepatitis B dari ibu ke anak (PPIA) di Puskesmas atau Rumah Sakit

B. Deskripsi Isu

Berkaitan dengan laporan aktualisasi ini, sumber isu yang diangkat berasal dari tugas pokok dan fungsi (Tupoksi), Sasaran Kinerja Pegawai (SKP), kegiatan yang diinisiatif oleh penulis melalui persetujuan *coach* dan mentor, serta persetujuan dari atasan untuk meningkatkan kinerja rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Berdasarkan hasil pengamatan dan kondisi lapangan, ada 5 isu terkait *SMART* ASN dan Manajemen ASN di RSUD dr. H.Mohammad Rabain, antara lain:

1. Belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC di IGD RSUD dr. H.M.Rabain

Kasus kebidanan yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat adalah kasus kebidanan darurat yang harus segera ditangani mulai dari masa kehamilan, persalinan bahkan sampai nifas. Jumlah persalinan SC di RSUD dr. H.M Rabain lebih banyak dari pada persalinan normal pada tahun 2021 yaitu 70% (389) dari 552 persalinan (data RM RSUD dr.H. M.Rabain). Tugas bidan salah satunya yaitu melakukan persiapan *pre* operasi SC dan melakukan KIE (Konseling Informasi Edukasi)tentang kesehatan ibu/ keluarga sesuai kebutuhan. Berdasarkan hasil observasi/pengamatan selama bekerja di unit IGD RSUD Rabain belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC disebabkan oleh masih ada bidan dalam memberikan edukasi tidak selalu dilakukan (kadang-kadang), informasi yang diberikanpun masih belum seragam antara bidan satu dengan yang lain, selain itu belum adanya panduan/ SPO tentang pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, dan bidan hanya memberikan informasi secara lisan oleh karena belum tersedianya media edukasi / pemberian informasi yang menarik sebagai langkah komunikasi efektif kepada pasien dan agar tidak ada informasi yang terlewat.

2. Belum optimalnya kepatuhan keluarga pasien tentang tata tertib pengunjung dan pendamping pasien di IGD RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim.

Hal ini di dukung atas hasil pengamatan penulis mengenai perilaku pengunjung yang tidak patuh terhadap tata tertib di unit IGD RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim, diantaranya yaitu masih banyak keluarga pasien yang beranggapan ruang IGD seperti ruangan yang lain dapat dibesuk, pengetahuan

keluarga tentang ruang IGD dan sosialisasi yang kurang membuat keluarga banyak membesuk, beberapa pengunjung RS yang menjadikan pintu masuk ruang IGD sebagai jalan keluar masuk umum, pendamping pasien lebih dari 2 orang, membuang sampah disembarang tempat, sehingga hal tersebut mengganggu ketentraman pasien lain.

3. Kurangnya pengetahuan pendamping pasien tentang manajemen pengurangan nyeri pada ibu bersalin di IGD RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim.

Berdasarkan hasil wawancara kepada keluarga pasien tentang manajemen nyeri non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien, didapatkan 3 dari 5 keluarga pasien belum mengetahui bagaimana manajemen pengurangan nyeri terutama nyeri saat persalinan pada pasien.

Isu ini sudah di konfirmasi oleh bidan diunit kerja, dimana masih kurangnya pengetahuan keluarga pasien tentang manajemen pengurangan nyeri terutama nyeri persalinan. Edukasi kesehatan yang disampaikan pada keluarga pasien belum maksimal karena petugas memberikan edukasi secara verbal.

4. Kurangnya kesadaran keluarga pasien tentang pentingnya penggunaan masker dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di IGD RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim.

Berdasarkan hasil pengamatan langsung terdapat 4 dari 5 keluarga pasien tidak menggunakan masker terutama di wilayah yang rawan dengan penyebaran virus dan bakteri seperti rumah sakit terutama di ruang IGD dr. H. M. Rabain Kurangnya kesadaran keluarga pasien dapat menyebabkan infeksi silang baik dari sesama pengunjung atau ke pasien, sehingga infeksi *nosokomial* tidak dapat dihindari.

Hal ini sudah dikonfirmasi langsung oleh petugas diunit kerja. Kurangnya ketaatan keluarga pasien dalam penggunaan masker biasanya terjadi karena ibu dan keluarga tidak menyadari bahaya yang akan terjadi jika tidak menggunakan masker, adanya rasa ketidak perdulian dan ketidak ingintauan akan pentingnya penggunaan masker bagi kesehatan serta kurangnya sarana dan prasarana untuk melakukan *hand hygiene*.

5. Belum memadainya sarana dan prasarana di IGD RSUD dr. H.M.Rabain

RSUD dr. H.M Rabain merupakan rumah sakit umum di kabupaten muara enim dan menjadi rumah sakit rujukan seluruh puskesmas yang ada di kabupaten muara enim dan rujukan empat kabupaten/kota yakni Pagar Alam, Lahat, PALI dan Prabumulih. Dari observasi yang terlihat selamaa bekerja di unit PONEK IGD masih ada beberapa fasilitas yang belum memadai seperti pencahayaan ruang ponek IGD kurang terang, belum tersedianya kamar mandi khusus untuk pasien di ruang ponek IGD, belum tersedianya alat USG dan jarak ruangan yang lumayan jauh dari *nurse station* sehingga pemantauan pasien belum optimal. Oleh karena itu PONEK IGD RSUD DR. H.M Rabain sebaiknya harus memiliki sarana dan prasarana yang lengkap sehingga petugas dapat memberikan pelayanan kebidanan yang prima kepada masyarakat.

Tabel 2.2 Keterkaitan Isu Dengan Manajemen ASN dan Smart ASN

NO	ISU	Keterkaitan isu-isu dengan agenda III
1	Belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi <i>Sectio Cesarea</i> di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	Manajemen ASN sesuai dengan peran ASN yaitu pelayanan publik: memberikan pelayanan yang profesional dalam pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi <i>Sectio Cesarea</i> . Smart ASN : memberikan pelayanan yang profesional dan Menjadi tenaga kesehatan yang berjiwa hospitality
2	Belum optimalnya kepatuhan keluarga pasien tentang tata tertib pengunjung dan pendamping pasien di IGD RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim.	Manajemen ASN dan Smart ASN sesuai dengan peran ASN yaitu pelayanan publik memberikan edukasi dengan bersikap hormat dan sopan kepada pasien/keluarga dengan menerapkan nilai hospitality.
3	Kurangnya pengetahuan pendamping pasien tentang manajemen pengurangan nyeri pada ibu bersalin di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	Manajemen ASN sesuai dengan peran ASN yaitu pelayanan publik, Smart ASN : memberikan edukasi kepada keluarga dengan menunjukkan sikap sopan dan santun serta ramah (hospitality)
4	Kurangnya kesadaran keluarga pasien tentang pentingnya penggunaan masker dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	Manajemen ASN sesuai dengan peran ASN yaitu pelayanan publik, Smart ASN :memberikan edukasi kepada pasien/keluarga dengan santun sopan yang berjiwa hospitality.

5	Belum memadainya sarana dan prasarana di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	Manajemen ASN sesuai dengan peran ASN yaitu pelayanan publik maka bidan sebagai penyelenggara pelayanan pada masalah kebidanan perlu didukung sarana dan prasarana yang memadai untuk mewujudkan pelayanan prima. Smart ASN : untuk menerapkan nilai hospitality dalam menyambut pasien sehingga mereka terpuaskan dengan pelayanan kebidanan yang diberikan maka perlu pengoptimalan dalam ketersediaan sarana dan prasarana
---	--	---

C. Analisa Isu

Untuk menentukan penetapan isu prioritas maka isu yang didapatkan pada identifikasi isu dianalisis menggunakan analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Teknik USG merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode *scoring*. Proses metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan kriteria indikator sebagai berikut:

- a. *Urgency* (seberapa penting dan mendesak isu tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia) Skala : 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Cukup Penting 4. Penting 5. Sangat Penting
- b. *Seriousness* (seberapa isu tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul jika dilakukan penundaan pemecahan masalah apabila isu tidak dipecahkan) Skala : 1. Tidak serius 2. Kurang serius 3. Cukup serius 4. Serius 5. Sangat Serius
- c. *Growth* (seberapa kemungkinan isu tersebut menjadi berkembang apabila isu dibiarkan saja) Skala : 1. Tidak berkembang 2. Kurang berkembang 3. Cukup berkembang 4. Berkembang 5. Sangat berkembang

Tabel 2.3
Analisis USG (Urgency, Seriousness, Growth)

No	Situasi Kerisauan / Penilaian	Kriteria			Total Skor
		U	S	G	
1.	Belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi <i>Sectio Cesarea</i> di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	5	5	4	14
2.	Belum optimalnya kepatuhan keluarga pasien tentang tata tertib pengunjung dan pendamping pasien di IGD RSUD dr. H.M. Rabain	5	4	4	12
3.	Kurangnya pengetahuan pendamping pasien tentang manajemen pengurangan nyeri pada ibu bersalin di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	4	3	3	10
4.	Kurangnya kesadaran keluarga pasien tentang pentingnya penggunaan masker dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	4	3	4	11
5.	Belum memadainya sarana dan prasarana di IGD RSUD dr. H.M.Rabain	3	3	3	9

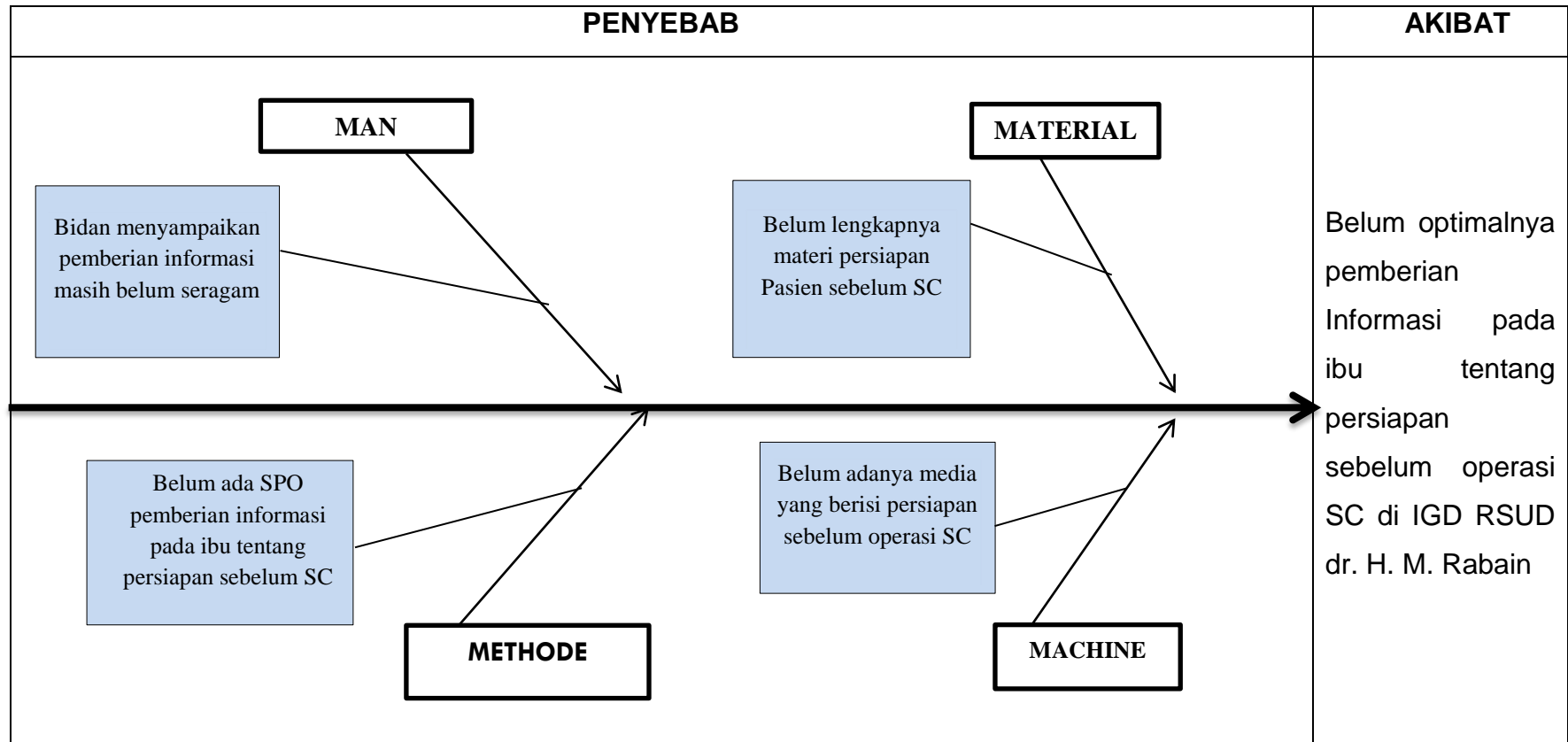
Berdasarkan tabel USG diatas maka dipilihlah isu yang perlu dicarikan pemecahan masalah nya yaitu “**Belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi *Sectio Cesarea* di IGD RSUD dr. H.M.Rabain**”. Terkait dengan hal ini perlu adanya upaya peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC di IGD RSUD dr. H.M.Rabain.

Jika isu tersebut tidak bisa segera dipecahkan maka akan mengakibatkan hal-hal sebagai berikut:

1. Informasi yang diterima kurang efektif
2. Persiapan ibu dan keluarga kurang optimal
3. Tingginya tingkat kecemasan ibu
4. Tingginya Resiko Infeksi *post Operasi Sectio Cesarea*

Gambar 2.3. Diagram Fishbone

Penyebab belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC di IGD RSUD
 Dr. H. M. Rabain dengan Diagram *fishbone* :



D. Argumentasi Terhadap Core Issue Terpilih

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu pintu utama atau garda terdepan dalam memberikan layanan kesehatan bagi masyarakat selama 24 jam, salah satu pelayanan yang ada di IGD yaitu pelayanan PONEK (*obstetri neonatal emergensi komprehensif*) adalah suatu pelayanan kedaruratan kasus maternal dan neonatal secara komprehensif dan terintegrasi selama 24 jam. kasus kebidanan yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat adalah kasus kebidanan darurat yang harus segera ditangani mulai dari masa kehamilan, persalinan bahkan sampai nifas.

Persalinan SC merupakan persalinan terbanyak di RSUD DR. H. M Rabain yaitu sebanyak 70% (389) dari 552 persalinan tahun 2021 (data RM RSUD dr.H. M.Rabain). Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan Ahli Pertama, salah satu tugas bidan yaitu melakukan persiapan pre operasi SC dan melakukan KIE (Konseling Informasi Edukasi) tentang kesehatan ibu/ keluarga sesuai kebutuhan. *Sectio cesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa pendarahan, infeksi, emboli paru – paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fahri, 2019) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian informasi persiapan *pre operasi* dengan tingkat kecemasan pasien *pre operasi*, Kecemasan pasien *pre operasi* bisa berasal dari kurangnya pengetahuan tentang prosedur tindakan yang akan dijalani. Adapun salah satu tugas bidan yaitu melakukan persiapan pre operasi SC dan melakukan KIE (Konseling Informasi Edukasi) tentang kesehatan ibu/ keluarga sesuai kebutuhan. Pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi *sectio cesarea* sesuai SPO sangat penting

karena informasi dan motivasi yang diberikan oleh bidan dapat mengurangi berbagai ketidaknyamanan, seperti rasa nyeri, cemas yang berlebihan, hingga mengurangi resiko infeksi setelah operasi SC terutama pada pengalaman SC yang tidak direncanakan.

Informasi yang diberikan kepada ibu sebelum operasi SC sebagai berikut petugas menjelaskan kepada pasien bahwa tindakan operasi adalah tindakan bedah yang memerlukan kondisi steril, sehingga perlu ada persiapan yang harus pasien lakukan sebelum memasuki ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS), petugas menjelaskan kepada pasien untuk berpuasa sebelum operasi, petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas gigi palsu, kacamata, kontak lensa, *hearing aid* dan wig, petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas semua perhiasan yang dikenakan, petugas menjelaskan kepada pasien untuk menghapus cat kuku dan riasan wajah, petugas menjelaskan kepada pasien bahwa akan diganti dengan baju operasi dan memakai masker serta *head cap* saat sampai di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS), petugas memberikan penjelasan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan psikologis dan berdoa serta petugas memberikan evaluasi terhadap pemberian informasi dengan menanyakan tentang materi yang sudah diberikan

Namun, informasi yang diberikan oleh bidan tentang persiapan sebelum operasi SC di IGD RSUD DR.H.M. Rabain belum optimal dilakukan. Berdasarkan hasil observasi/ pengamatan selama bekerja di IGD RSUD DR.H. Mohamad Rabain bahwa masih ada bidan dalam memberikan informasi dan edukasi tidak selalu dilakukan (kadang-kadang), informasi yang diberikanpun masih belum seragam antara bidan satu dengan yang lain, selain itu belum adanya panduan/ SPO tentang pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, dan bidan hanya memberikan informasi secara lisan oleh karena belum tersedianya media edukasi / pemberian informasi yang menarik sebagai langkah komunikasi efektif kepada pasien dan agar tidak ada informasi

yang terlewat. Maka dari itu tenaga kesehatan khususnya bidan di IGD seharusnya dapat memberikan pelayanan kebidanan yang baik dan benar sesuai SPO salah satunya pemberian informasi kepada ibu sebelum operasi SC sesuai SPO sehingga dapat terwujudnya pelayanan prima sesuai dengan visi yang dimiliki oleh RSUD DR.H.M Rabain.

Untuk itulah diusulkan gagasan pemecahan isu yaitu **“Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di IGD RSUD dr. H.Mohamad Rabain Kabupaten Muara Enim.”**

E. Nilai-nilai Dasar Profesi PNS

Dalam rangka melaksanakan ketentuan pasal 4 tentang nilai nilai dasar dan pasal 5 tentang kode etik dan kode perilaku Undang Undang no 5 tahun 2014 tentang aparatur negara serta menindaklanjuti surat edaran menteri pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi Republik Indonesia no 20 tahun 2021 tentang implementasi core values dan employer branding aparatur sipil negara, bahwa sebagai upaya penguatan budaya kerja sebagai salah satu strategi tranformasi pengelolaan ASN menuju pemerintah berkelas dunia (World class Government) maka seluruh komponen pemerintahan harus dapat menyelenggarakan pemerintahan yang menerapkan core values (nilai nilai dasar) ASN BerAkhlak dan employer branding ASN “Bangga Melayani Bangsa “. Nilai - nilai dasar ASN BerAkhlak yaitu:

1. Berorientasi pelayanan

Berorientasi pelayanan adalah komitmen memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat. Kode etik panduan perilakunya adalah:

- a. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat

ASN berkedudukan sebagai pembuat dan perencana kebijakan publik hendaknya dapat membuat kebijakan yang dapat bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat secara luas.

- b. Ramah, cekatan solutif dan dapat diandalkan

Kedudukan ASN sebagai pembuat dan perencana kebijakan publik hendaknya dapat membuat kebijakan yang solutif sehingga dapat bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat secara luas.

- c. Melakukan perbaikan tiada henti.

Agar dapat menghasilkan kebijakan yang solutif dan bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat secara luas, ASN harus selalu melakukan evaluasi untuk setiap kebijakan yang di buat.

2. Akuntabel

Akuntabel adalah bertanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan. Kode etik dan panduan perilakunya adalah:

- a. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.

Kedudukan ASN sebagai pembuat dan perencana kebijakan publik hendaknya dapat bekerja secara jujur, bertanggung jawab, cermat disiplin dan berintegritas tinggi demi tercapainya *smart governance*.

- b. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien

Seorang PNS akan mendapatkan beberapa fasilitas dari kantor, dengan adanya fasilitas yang dimiliki hendaknya PNS menggunakan secara bertanggung jawab, efektif dan efisien.

- c. Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

Menjadi seorang PNS akan mendapatkan *privilege* dalam kehidupan pekerjaan dan keseharian, menggunakan *privilege* dengan bijak dan bertanggung jawab.

3. Kompeten

Kompeten adalah terus belajar dan mengembangkan kapabilitas. Kode etik dan panduan perilakunya adalah :

a. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah, terdiri dari:

- Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah adalah keniscayaan.
- Pendekatan pengembangan mandiri ini disebut dengan Heutagogi atau disebut juga sebagai teori “net-centric”, merupakan pengembangan berbasis pada sumber pembelajaran utama dari Internet.

b. Membantu orang lain belajar, meliputi:

- Sosialisasi dan Percakapan di ruang istirahat atau di kafetaria kantor termasuk morning tea/coffee sering kali menjadi ajang transfer pengetahuan.
- Perilaku berbagi pengetahuan bagi ASN pembelajar yaitu aktif dalam “pasar pengetahuan” atau forum terbuka (Knowledge Fairs and Open Forums).
- Mengambil dan mengembangkan pengetahuan yang terkandung dalam dokumen kerja seperti laporan, presentasi, artikel, dan sebagainya dan memasukkannya ke dalam repositori di mana ia dapat dengan mudah disimpan dan diambil (Knowledge Repositories).
- Aktif untuk akses dan transfer Pengetahuan (Knowledge Access and Transfer), dalam bentuk pengembangan jejaring ahli (expert network), pendokumentasian pengalamannya/pengetahuannya, dan mencatat pengetahuan bersumber dari refleksi pengalaman (lessons learned).

c. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik, meliputi:

- Pengetahuan menjadi karya: sejalan dengan kecenderungan setiap organisasi, baik instansi pemerintah maupun swasta,

bersifat dinamis, hidup dan berkembang melalui berbagai perubahan lingkungan dan karya manusia.

- Pentingnya berkarya terbaik dalam pekerjaan selayaknya tidak dilepaskan dengan apa yang menjadi terpenting dalam hidup seseorang

4. Harmonis

Harmonis adalah saling peduli dan menghargai perbedaan. Panduan perilaku (kode etik) nya adalah

- a. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya

ASN sebagai perekat dan pemersatu bangsa, dituntut untuk selalu menghargai perbedaan, tidak diskriminatif dan selalu memandang manusia sesuai harkat dan martabatnya.

- b. Suka menolong orang lain

Saling berinteraksi dengan sesama ASN dan saling tolong menolong dengan orang lain merupakan kunci utama untuk mencapai hubungan yang harmonis.

- c. Membangun lingkungan kerja yang kondusif

Lingkungan kerja yang kondusif merupakan dasar untuk terciptanya keadaan harmonis, dimana memberikan rasa nyaman saat bekerja, semangat dan sukses dalam mengerjakan sesuatu.

5. Loyal

Loyal adalah berdedikasi dan mengutamakan bangsa dan negara. Adapun panduan perilakunya adalah:

- a. Memegang teguh ideologi pancasila, UUD negara Republik Indonesia tahun 1945, setia kepada negara kesatuan republik indonesia serta pemerintahan yang sah

ASN sebagai profesi, salah satunya berlandaskan pada prinsip Nilai Dasar sebagaimana termuat pada Pasal 4 UU ASN.

Beberapa Nilai-Nilai Dasar ASN yang dapat diwujudkan dengan Panduan Perilaku Loyal yang pertama ini diantaranya:

- Memegang teguh ideologi Pancasila.
- Setia dan mempertahankan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta pemerintahan yang sah
- Mengabdikan kepada negara dan rakyat Indonesia;
- Memiliki kemampuan dalam melaksanakan kebijakan dan program pemerintah.

b. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara, terangkum dalam sikap sebagai berikut

- Melayani dengan sikap hormat, sopan, dan tanpa tekanan
- Melaksanakan tugasnya dengan cermat dan disiplin
- Melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai disiplin Pegawai ASN
- Menjaga agar tidak terjadi konflik kepentingan dalam melaksanakan tugasnya. Sedangkan beberapa Kewajiban ASN yang dapat diwujudkan dengan Panduan Perilaku Loyal yang kedua ini diantaranya:

c. Menjaga rahasia dan jabatan negara, terdiri dari:

- Menjaga kerahasiaan yang menyangkut kebijakan negara
- Memberikan informasi secara benar dan tidak menyesatkan kepada pihak lain yang memerlukan informasi terkait kepentingan kedinasan.
- Tidak menyalahgunakan informasi intern negara, tugas, status, kekuasaan, dan jabatannya untuk mendapat atau mencari keuntungan atau manfaat bagi diri sendiri atau untuk orang lain.
- Melaksanakan tugasnya dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi. Adapun Kewajiban ASN yang dapat diwujudkan dengan Panduan Perilaku Loyal yang ketiga, yaitu: Menyimpan rahasia jabatan dan hanya dapat

mengemukakan rahasia jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

6. Adaptif

Adaptif adalah terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan serta menghadapi perubahan. Peranan perilakunya adalah :

a. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan

Kebutuhan kemampuan beradaptasi ini juga berlaku juga bagi individu dan organisasi dalam menjalankan fungsinya. Dalam hal ini organisasi maupun individu menghadapi permasalahan yang sama, yaitu perubahan lingkungan yang konstan, sehingga karakteristik adaptif dibutuhkan, baik sebagai bentuk mentalitas kolektif maupun individual.

b. Terus berinovasi dan mengembangkan kreatifitas

Sebuah inovasi yang baik biasanya dihasilkan dari sebuah kreativitas. Tanpa daya kreativitas, inovasi akan sulit hadir dan diciptakan

c. Bertindak proaktif.

Pro aktif dalam bertindak dan melakukan perubahan menyesuaikan dengan perkembangan zaman.

7. Kolaboratif

Kolaboratif adalah membangun kerja sama yang sinergis. Panduan perilakunya adalah:

a. Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi

Kesempatan untuk berkontribusi dan bekerjasama dari beberapa bidang, sehingga tercapai kerja sama yang sinergis.

b. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah

Apabila dalam kerja sama di dasari sifat saling percaya dan terbuka maka kerja sama yang sinergis dapat tercapai dan terlaksana.

c. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama.

Saling berkerja sama dalam melakukan suatu kegiatan menggunakan sumber daya yang ada untuk melakukan kerjasama yang sinergis.

Kedudukan dan Peran PNS untuk mendukung terwujudnya *Smart ASN*

1. Manajemen ASN

ASN memiliki kedudukan dan peran dalam manajemen ASN yaitu sebagai pengelola ASN untuk menghasilkan ASN yang professional, memiliki nilai-nilai dasar, etika profesi, bebas dari intervensi politik, bersih dari praktik korupsi dan nepotisme. Manajemen ASN lebih menekankan kepada pengaturan profesi pegawai sehingga diharapkan agar selalu tersedia sumber daya yang unggul selaras dengan perkembangan jaman.

ASN berkedudukan sebagai aparatur negara yang menjalankan kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan instansi pemerintah serta harus bebas dari pengaruh dan intervensi semua golongan dan partai politik. Pegawai ASN dilarang menjadi anggota dan/atau pengurus partai politik. Untuk menjalankan kedudukannya, maka ASN memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Pelaksana kebijakan publik
- b. Pelayan publik
- c. Perekat dan pemersatu bangsa.

2. *Smart ASN*

Pada era digitalisasi ini, mendesak setiap aspek untuk memahami pentingnya peran dari dunia digital, salah satunya dengan memberikan kemudahan dalam melakukan segala hal. Salah satu manfaat yang diperoleh dari kemajuan teknologi informasi yaitu perkembangan pesat bidang komunikasi. Saat ini, perilaku manusia dalam berkomunikasi menjadi semakin kompleks. Dahulu, manusia berkomunikasi dengan cara bertemu. Sekarang dalam berkomunikasi

bisa melalui jejaring sosial yang membuat manusia terhubung satu sama lain tanpa arus bertatap muka sehingga informasi juga dapat disebarluaskan dengan cepat.

ASN pada era digitalisasi ini harus memahami perkembangan dan pengoperasian digital di dunia kerja untuk menjadi Smart ASN. ASN diharapkan dapat memiliki karakter yang efektif, efisien, inovatif, dan memiliki kinerja yang bermutu, dalam penyelenggaraan program pemerintah, khususnya program literasi digital, pilar literasi digital, sampai implementasi dan implikasi literasi digital dalam kehidupan bersosial dan dunia kerja.

Seorang *smart* ASN harus menerapkan *point-point* sebagai berikut:

- a. Integritas
- b. Nasionalisme
- c. Profesional
- d. Wawasan global
- e. Menguasai IT dan bahasa asing
- f. *Hospitality*
- g. *Network*
- h. *Entrepreneurship*

F. Gagasan Ide Kreatif

a. Identifikasi Isu :

1. Belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi *Sectio Cesarea* di IGD RSUD dr. H.M.Rabain
2. Belum optimalnya kepatuhan keluarga pasien tentang tata tertib pengunjung dan pendamping pasien di IGD RSUD dr. H.M. Rabain Muara Enim.
3. Kurangnya pengetahuan pendamping pasien tentang manajemen pengurangan nyeri pada ibu bersalin di IGD RSUD dr. H.M.Rabain

4. Kurangnya kesadaran keluarga pasien tentang pentingnya penggunaan masker dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di IGD RSUD dr. H.M.Rabain
 5. Belum memadainya sarana dan prasarana di IGD RSUD dr. H.M.Rabain.
- b. **Isu yang diangkat:** Belum optimalnya pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi *Sectio Cesarea* di IGD RSUD dr. H.M.Rabain
- c. **Gagasan Pemecahan Isu :**
- 1) Melakukan konsultasi laporan kegiatan aktualisasi dengan mentor dan kepala IGD
 - 2) Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC
 - 3) Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC
 - 4) Melaksanakan sosialisasi pada bidan Instalasi Gawat Darurat tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC
 - 5) Melaksanakan evaluasi kegiatan dan pelaporan.

Pada gagasan di atas penulis menuangkan kegiatan inovasi yaitu membuat / memperbaharui media edukasi dalam bentuk leaflet dan banner. Kegiatan tersebut dimaksudkan sebagai salah satu upaya preventif mencegah terjadinya infeksi pasca operasi SC. Gagasan tersebut telah disesuaikan dengan uraian tugas jabatan penulis sebagai bidan di RSUD DR. H. Mohamad Rabain.

G. Matrik Rancangan Aktualisasi

Matrik rancangan aktualisasi memuat rincian dari setiap tahap-tahap kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan aktualisasi. Adapun rincian dari setiap tahap kegiatan terdapat dalam tabel dibawah;

Tabel 2.4 Matrik Rancangan Aktualisasi

No.	Kegiatan	Tahapan	Output/ Hasil	Keterkaitan dengan Nilai-Nilai Mata Pelatihan	Kontribusi Terhadap Visi dan Misi Organisasi	Penguatan Nilai-Nilai Organisasi
1	2	3	4	5	6	7
1	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor dan kepala IGD	1. Mempersiapkan rancangan aktualisasi	Dokumentasi persiapan konsultasi dalam bentuk foto	<p>Keterkaitan dengan nilai dasar BerAKHLAK :</p> <p><u>Berorientasi pelayanan :</u> Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Mencari tahu isu-isu dan mengamati hal-hal yang bisa diperbaiki di IGD</p> <p><u>Akuntabel :</u> Melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab saya akan bertanggung jawab atas isu-isu yang saya ajukan dirancangan aktualisasi sesuai</p>	<p>Sejalan dengan Visi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima</p> <p>Misi instansi yaitu: 1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional 2. Mewujudkan pelayanan</p>	<p>Kegiatan ini memperkuat nilai organisasi yaitu :</p> <p>1. Kerjasama Nilai dalam suatu kerjasama adalah kekompakan jika suatu tim sudah kompak kerja sama akan berjalan dengan baik</p> <p>2. Keterbukaan Keterbukaan terhadap sesuatu</p>

			<p>dengan data yang ada</p> <p><u>Kompeten</u> : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik Mengkonsep tahapan-tahapan kegiatan sehingga dapat melaksanakan kegiatan Aktualisasi dengan baik</p> <p><u>Loyal</u> : Dedikasi mencurahkan tenaga, waktu dan pikiran selama proses merancang kegiatan aktualisasi</p> <p><u>Adaptif</u> : Berinovasi dan mengembangkan kreatifitas Mengumpulkan ide dan gagasan isu yang akan diangkat menjadi kegiatan aktualisasi</p>	<p>kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan</p>	<p>yang baru merupakan nilai yang perlu dijunjung tinggi oleh setiap karyawan</p>
		<p>2. Berkonsultasi dengan mentor mengenai rancangan aktualisasi serta meminta saran dan pendapat</p>	<p>- Lembar konsultasi</p> <p>- Surat permohonan Izin</p>	<p>Keterkaitan dengan nilai dasar BerAKHLAK: <u>Berorientasi Pelayanan</u> :Ramah Bertutur kata yang baik, bersikap sopan dan ramah saat melakukan konsultasi dengan mentor</p>	

			<p><u>Kompeten</u> : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik Kegiatan dilaksanakan dengan kualitas terbaik dibuktikan dengan konsultasi dulu dengan mentor.</p> <p><u>Harmonis</u> : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Menghargai setiap pendapat dan saran yang diberikan oleh mentor</p> <p><u>Loyal</u> : Menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, instansi dan negara Mendengarkan serta mencatat arahan dari mentor dengan seksama demi tercapainya tujuan bersama</p> <p><u>Adaptif</u> : Proaktif Bertindak proaktif atas saran dan kritik mentor</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Memberi kesempatan kepada pihak</p>		
--	--	--	--	--	--

				<p>untuk berkontribusi Memberi kesempatan Mentor untuk memberikan saran dan masukkan dalam mengerjakan kegiatan Aktualisasi</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan Bersama Melakukan konsultasi dengan mentor, menggunakan media elektronik (WA dan telpon)</p>		
		3. Meminta persetujuan mentor dan kepala IGD	Lembar persetujuan	<p>Keterkaitan dengan nilai dasar BerAKHLAK:</p> <p><u>Berorientasi Pelayanan</u> :Ramah Menedepankan sikap ramah dan dapat diandalkan dalam berdiskusi guna mendapat solusi isu yang diambil</p> <p><u>Akuntabel</u> : Bertanggung jawab Saya akan bertanggung jawab dengan rancangan aktualisasi</p>		

				<p>yang saya ajukan</p> <p><u>Kompeten</u> : Meningkatkan kompetensi diri Terus belajar dengan mendengarkan saran dan pendapat dari mentor</p> <p><u>Harmonis</u> : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Berkonsultasi dengan Mentor menunjukkan sikap saling menghargai akan keputusan yang disepakati</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Kerja sama Menerima masukan dan arahan yang kemudian diaplikasikan dalam rancangan aktualisasi</p>		
2	Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO)	1. Memastikan ketersediaan SPO pemberian informasi tentang persiapan sebelum SC	Foto data SPO yang tersedia kepada bagian IGD	<p><u>Keterkaitan dengan nilai dasar BerAKHLAK:</u></p> <p><u>Berorientasi pelayanan :</u> ramah, cekatan, dan solutif, dan dapat diandalkan Bersikap ramah dan dapat</p>	Kegiatan melakukan usulan pembuatan SPO pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi	Kegiatan ini memperkuat nilai organisasi yaitu 1. Kerjasama Nilai dalam suatu kerjasama adalah kekompakan dengan

	<p>pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC</p>			<p>diandalkan dalam berkoordinasi dengan tim IGD yang memiliki kewenangan dalam penyediaan SPO</p> <p>Akuntabel : Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat memastikan ketersediaan SPO di bagian tim IGD dengan jujur, bertanggung jawab serta cermat</p> <p>Kolaboratif : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah Berkoordinasi dengan tim IGD yang memiliki kewenangan dalam penyediaan SPO agar proses pembuatan/ pembaharuan SPO berlangsung optimal</p>	<p>SC memberikan kontribusi terhadap pencapaian visi RSUD Dr. H.M Rabain Muara Enim “Menjadi Rumah Sakit umum yang mandiri dengan pelayanan prima” Kegiatan ini mendukung Misi yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional, 2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan. 	<p>koordinasi antara kepala ruangan, teman sejawat dalam pembuatan SPO</p> <p>2. Pelayanan Memberikan pelayanan kesehatan sesuai pedoman dan standar pelayanan yang ditetapkan dapat diukur dan di pertanggung jawabkan</p>
		<p>2. Mengajukan izin usulan pembuatan SPO kepada bagian IGD</p>	<p>Surat Izin usulan pembuatan SPO</p>	<p>Berorientasi pelayanan : Ramah Bersikap sopan dalam bertutur kata dan ramah saat melakukan koordinasi dalam memohon izin pembuatan SPO</p>		

			<p><u>Adaptif</u> : Proaktif Saya akan lebih proaktif dalam berkoordinasi dengan tim penyusun SPO</p> <p><u>Kolaboratif</u> : bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah Melakukan kerja sama dengan kepala ruang dengan mengajukan izin terlebih dahulu dalam pembuatan/ pembaharuan SPO</p>		
		3. Mengumpulkan materi usulan pembuatan SPO	<p>Foto materi SPO</p> <p><u>Akuntabel</u> : Bertanggung jawab Saya akan bertanggung jawab dan bersungguh – sungguh mengumpulkan materi usulan pembuatan SPO</p> <p><u>Loyal</u> : Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara Mengikuti arahan yang diberikan oleh pimpinan serta mencurahkan tenaga dan pikiran selama proses pembuatan SPO</p>		

		4. Melakukan konsultasi usulan pembuatan SPO pada bagian IGD	Foto konsultasi usulan pembuatan SPO	<p><u>Berorientasi pelayanan :</u> Perbaikan Tiada Henti Saat pembuatan SPO saya akan selalu melakukan perbaikan tiada henti jika ada masukan atau saran dari atasan</p> <p><u>Kompeten : Membantu orang lain belajar</u> Saya akan membuat SPO sesuai pedoman agar bisa bermanfaat bagi orang lain dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien</p> <p><u>Harmonis : Membangun lingkungan kerja yang kondusif</u> Saat melaksanakan konsultasi saya akan menggunakan bahasa yang sopan dan santun agar terciptanya suasana yang kondusif.</p> <p><u>Harmonis : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya</u> Saya akan menghargai baik</p>		
--	--	--	--------------------------------------	---	--	--

				<p>kritik dan saran yang diberikan dalam pembuatan SPO</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah Saat melakukan konsultasi saya akan bekerja sama secara sinergi untuk efektifitas pembuatan SPO</p>		
3	<p>Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC</p>	<p>1. Mencari sumber atau referensi yang akan dijadikan banner dan leaflet</p>	<p>Desain banner dan leaflet</p>	<p><u>Keterkaitan dengan nilai dasar BerAKHLAK:</u> <u>Berorientasi Pelayanan:</u> Melakukan perbaikan tiada henti Mencari ide- ide kreatif tanpa henti guna menghasilkan banner dan leaflet yang edukatif dan bermanfaat</p> <p><u>Akuntabel</u> : Melaksanakan tugas dengan cermat dan disiplin Cermat dan disiplin dalam mencari referensi pembuatan banner dan leaflet</p>	<p>Dalam pembuatan banner dan leaflet berkontribusi terhadap pencapaian visi RSUD Dr. H.M Rabain Muara Enim “Menjadi Rumah Sakit umum yang mandiri dengan pelayanan prima” Misi : 1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional</p>	<p>Kegiatan ini memperkuat nilai organisasi yaitu</p> <p>1. Kerjasama Nilai dalam suatu kerjasama adalah kekompakan dengan koordinasi antara kepala ruangan, teman sejawat dalam pembuatan banner dan leaflet</p> <p>2. Hak Asasi Manusia Petugas kesehatan wajib memberikan edukasi atau pengetahuan kesehatan</p>

			<p><u>Loyal : Dedikasi</u> mencurahkan tenaga, waktu dan pikiran selama proses membuat media edukasi</p>	<p>2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.</p> <p>karena kesehatan adalah hak masyarakat</p>
	2. Mendesign banner dan leaflet semenarik mungkin dan mudah dimengerti oleh pasien	Foto saat mendesign banner dan leaflet	<p><u>Kompeten: Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik</u> Berusaha membuat design banner dan leaflet berkualitas dan edukatif</p> <p><u>Adaptif: Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas</u> membuat desain leaflet yang kreatif dan bermanfaat</p> <p><u>Kolaboratif : Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi</u> Mendengarkan dan mencatat masukan dan koreksi terhadap design banner dan leaflet dari mentor, kepala ruangan serta teman sejawat</p>	
	3. Melakukan Konsultasi dengan kepala	Lembar konsultasi	<p><u>Berorientasi pelayanan :</u> Ramah cekatan, solutif, dan diandalkan</p>	

		<p>ruangan, mentor dan teman sejawat diruangan mengenai design banner dan leaflet</p>	<p>Bersikap ramah dan dapat diandalkan dalam berdiskusi guna mendapat hasil banner dan leaflet yang menarik dan bermanfaat bagi masyarakat</p> <p><u>Harmonis</u> : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Menerima dan menghargai saran/kritik dari mentor</p> <p><u>Adaptif</u> : Bertindak proaktif Aktif bertanya kepada mentor pada saat konsultasi terkait desain banner dan leaflet</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Memberi kesempatan untuk berbagai pihak berkontribusi Menerima dan mencatat masukan maupun koreksi dari mentor terkait desain banner dan leaflet</p> <p><u>Kolaboratif</u> : terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah</p>		
--	--	---	--	--	--

				Bekerja sama dengan banner dan mentor dalam pembuatan poster banner dan leaflet		
		4. Mencetak banner dan leaflet	Tersedianya banner dan leaflet	<p><u>Berorientasi Pelayanan:</u> Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Tersedianya banner dan leaflet sebagai media edukasi pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC</p> <p>Melakukan perbaikan tiada henti adanya media edukasi diharapkan dapat memberikan pelayanan optimal sesuai SPO</p> <p><u>Harmonis :</u> Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Pencetakan media edukasi untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam hal layanan pemberi informasi tanpa harus melihat latar belakangnya</p>		

				<p><u>Loyal</u> : Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, NKRI serta pemerintahan yang sah Membuat media edukasi yang nantinya akan diperuntukkan dalam pengoptimalan pelayanan kesehatan sesuai SPO</p>		
		5. Menempatkan banner di area strategis yang mudah dijangkau public	Foto penempatan banner di area yang mudah dijangkau pasien	<p><u>Berorientasi pelayanan</u> : Melaksanakan tugas dengan Bertanggung jawab bertanggung jawab terhadap peletakan atau penyimpanan banner dan leaflet yang sesuai tempatnya dengan rapi, tertata, dan mudah dijangkau.</p>		
4	Melakukan sosialisasi pada bidang IGD tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet)	1. Melakukan persiapan sosialisasi	1. Materi sosialisasi (SPO, banner dan leaflet) 2. Daftar hadir peserta 3. Soal pretest dan post test	<p><u>Berorientasi Pelayanan</u> : Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Melakukan persiapan mengenai hal dibutuhkan ketika melaksanakan sosialisasi agar tujuan dari sosialisasi tercapai</p> <p>Ramah, cekatan, solutif dan</p>	Dengan melakukan sosialisasi diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap visi RSUD Dr H.M Rabain memberikan	Kegiatan ini memperkuat nilai organisasi yaitu : 1. Kerjasama Nilai dalam suatu kerjasama adalah kekompakan dengan koordinasi antara kepala ruangan,

	<p>pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC</p>			<p>dapat diandalkan Mempersiapkan materi sosialisasi, daftar hadir peserta, soal <i>pretest</i> serta <i>post test</i> guna dalam pelaksanaannya nanti berjalan dengan lancar</p> <p><u>Akuntabel</u> : Melaksanakan tugas dengan jujur, Bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi menyiapkan materi yang akan disosialisasikan dengan bertanggung jawab, cermat, disiplin</p> <p><u>Kompeten</u> : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik Materi sosialisasi sudah sesuai dengan teori yang berlaku dan praktik yang benar.</p> <p><u>Kompeten</u> : Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah Mempelajari dan memahami</p>	<p>pelayanan prima dan pencapaian misi RSUD Dr H.M Rabain Muara Enim mewujudkan SDM yang profesional dan Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.</p>	<p>teman sejawat dalam melakukan sosialisasi</p> <p>2. Pelayanan Pelayanan yang optimal sangat membantu dalam peningkatan pelayanan prima</p> <p>3. Hak Asasi Manusia Petugas kesehatan wajib memberikan edukasi atau pengetahuan kesehatan karena kesehatan adalah hak masyarakat</p>
--	---	--	--	---	--	--

			<p>terkait item-item yang ada di materi serta soal <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> pada sosialisasi tentang pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC</p> <p><u>Loyal</u> : Dedikasi mencurahkan tenaga, waktu dan pikiran selama proses melakukan sosialisasi</p> <p><u>Adaptif</u> : Terus berorientasi dan mengembangkan kreativitas Membuat soal <i>pretest posttest</i> melalui google form</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Memberi kesempatan untuk berbagai pihak berkontribusi Menerima dan mencatat masukan maupun koreksi dari mentor terkait beberapa persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan sosialisasi</p>		
		2. Berkoordinasi dengan kepala	Undangan sosialisasi	<u>Berorientasi Pelayanan</u> : Ramah, cekatan dan dapat	

		ruangan dan rekan bidan dalam menentukan waktu dan tempat untuk melakukan sosialisasi		<p>diandalkan Bersikap ramah, sopan dalam bertutur kata saat melakukan koordinasi dengan rekan bidan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan lancar.</p> <p><u>Akuntabel</u> : Melaksanakan tugas dengan Bertanggung jawab Melakukan koordinasi dengan penuh tanggung jawab</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah menjalin kerjasama dengan dengan rekan bidan agar proses pelaksanaan kegiatan dapat berjalan lancar.</p>		
		3. Melakukan pre test menggunakan google form	Terlaksananya pretest dalam bentuk google form.	<p><u>Berorientasi pelayanan:</u> Ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan Kegiatan dilakukan dengan ramah dan solutif.</p>		

			<p><u>Akuntabel:</u> Melaksanakan Tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi Melaksanakan kegiatan sesuai jadwal dan urutan kegiatan</p> <p><u>Harmonis:</u> Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Menghargai hasil pre test</p> <p><u>Loyal:</u> Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara Menjaga hasil <i>pre test</i> peserta untuk tidak disebarakan</p> <p><u>Adaptif :</u> Berinovasi dan mengembangkan kreatifitas Kegiatan pre-test dilakukan dengan kreatif menggunakan google form</p>		
	3. Melakukan sosialisasi SPO dan Media edukasi (banner	Foto dan video Kegiatan Sosialisasi	<p><u>Kompeten :</u> Membantu orang lain belajar Meningkatkan pengetahuan bidan dalam melakukan</p>		

		dan leaflet)	<p>pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi sc sesuai SPO.</p> <p><u>Harmonis</u> : Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Dalam mensosialisasikan media edukasi dan SPO saya menghargai kritik dan saran dari rekan bidan</p> <p><u>Harmonis</u> : Membangun lingkungan kerja yang kondusif Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.</p> <p><u>Adaptif</u> : Berinovasi dan mengembangkan kreatifitas Menyampaikan ide dan gagasan kegiatan yang akan dilakukan</p> <p><u>Adaptif</u> : Bertindak Proaktif Bertindak proaktif atas kritik dan</p>		
--	--	--------------	--	--	--

				<p>saran yang diberikan rekan bidan</p> <p>Kolaboratif : Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi Mendengarkan dan mencatat masukan dan koreksi dari kepala ruangan, rekan bidan</p>		
5	Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan	1. Melakukan post test menggunakan <i>google form</i>	<p>Terlaksananya <i>post test</i> dalam bentuk <i>google form</i>.</p> <p>Berorientasi pada pelayanan: Ramah cekatan, solutif, dan diandalkan Bertutur kata yang baik, sopan dan bersikap ramah saat melakukan evaluasi kegiatan kepada rekan bidan</p> <p>Akuntabel : Melaksanakan tugas dengan Bertanggung jawab Melaksanakan post test dengan teliti dan penuh tanggung jawab</p> <p>Loyal: Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara Menjaga hasil jawaban kuisisioner</p>	<p>Dengan melakukan evaluasi kegiatan dapat mengetahui tingkat keberhasilan pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC ini sesuai dengan visi menjadi rumah sakit umum yang mandiri serta pelayanan prima dan misi mewujudkan pelayanan mutu</p>	<p>Kegiatan ini memperkuat nilai organisasi yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepuasan Dengan membandingkan atau mengevaluasi kegiatan dapat memberikan kepuasan apabila kegiatan yang kita lakukan berjalan dengan baik dan penerapan bekerja dengan sangat baik 2. Kerjasama Nilai dalam suatu 	

			<p>post test peserta untuk tidak disebarakan</p> <p><u>Adaptif</u> : Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan Membuat pre dan post test elektronik dengan menggunakan google form</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah menjalin kerjasama dengan rekan bidan dalam pengisian kuisisioner agar proses pelaksanaan kegiatan dapat berjalan lancar</p> <p><u>Harmonis</u> : menghargai setiap orang apapun latar belakang nya Menghargai semua hasil jawaban kuisisioner</p>	<p>sesuai standard yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan</p>	<p>kerjasama adalah "kekompakan" jika suatu tim sudah kompak kerja sama akan berjalan dengan baik</p> <p>3. Pelayanan Melakukan evaluasi kegiatan termasuk memberikan pelayanan dan dapat meningkatkan penerapan kegiatan yang optimal</p> <p>4. Hak asasi Manusia Menerima informasi kesehatan merupakan hak asasi masyarakat</p>
	2. Melakukan analisis hasil pre dan post test	Dokumentasi rekapan hasil pre dan post test (Diagram)	<p><u>Akuntabel</u> : Melaksanakan tugas dengan cermat Kegiatan dilakukan dengan google form secara cermat dan</p>		

			<p>menggunakan barang milik negara dengan efisien.</p> <p><u>Kompeten</u> : Meningkatkan kompetisi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah Kegiatan dilakukan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.</p> <p><u>Loyal</u> : Menjaga rahasia jabatan dan negara Hasil pre dan post test dijaga kerahasiaannya.</p> <p><u>Adaptif</u> : Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas Kegiatan pre dan post test dilakukan dengan kreatif menggunakan google form</p>		
		3. Menyusun laporan hasil kegiatan	Laporan hasil kegiatan	<p><u>Kompeten</u> : Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik Menyusun laporan hasil kegiatan dengan sistematis dan baik</p>	

		<p>4. Melakukan pelaporan kegiatan pada mentor</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil pre dan post test 2. Bukti Usulan Pembuatan SPO 3. Media edukasi (banner dan leaflet) 4. Video dan Foto kegiatan Sosialisasi 	<p><u>Berorientasi pada pelayanan:</u> Ramah cekatan, solutif, dan diandalkan Bersikap ramah dan sopan saat melakukan melakukan pelaporan kepada atasan dan mentor</p> <p><u>Berorientasi pada pelayanan:</u> Melakukan Perbaikan Tiada Henti Saya akan segera melakukan perbaikan jika ada masukan atau saran dari atasan dan mentor</p> <p><u>Akuntabel :</u> Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab Membuat hasil laporan kegiatan dengan jujur dan bertanggung jawab</p> <p><u>Kompeten :</u> melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik membuat pelaporan harus sebaik mungkin sehingga akan meningkatkan kualitas</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>pelaporan.</p> <p><u>Loyal</u> : Dedikasi Rela meluangkan waktu secara khusus untuk dapat fokus dalam menyelesaikan pelaporan</p> <p><u>Kolaboratif</u> : Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi Menerima setiap masukan dari mentor, rekan bidan dan pimpinan terkait evaluasi kegiatan aktualisasi</p>		
--	--	--	--	--	--	--

H. Rekapitulasi Nilai Dasar ASN

Tabel. 2.5
Rekapitulasi Nilai Dasar ASN

Nilai dasar PNS	Jumlah Penerapan Nilai Dalam Kegiatan					
	K. 1	K. 2	K. 3	K. 4	K. 5	Total
Berorientasi pelayanan	3	3	5	4	3	18
Akuntabel	2	2	1	3	3	11
Kompeten	3	1	1	3	3	11
Harmonis	2	2	2	3	1	10
Loyal	2	1	2	2	3	10
Adaptif	2	1	2	4	2	11
Kolaboratif	3	3	3	3	2	13
Total	17	13	16	22	17	85

I. Rencana Jadwal Kegiatan

Kegiatan aktualisasi dimulai pada saat off campus yaitu mulai dari tanggal 10 oktober - 12 November 2022. Jadwal pelaksanaan kegiatan yaitu:

Tabel 2.6

Rencana Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Minggu Pelaksanaan				
		Oktober			November	
		2	3	4	1	2
1.	Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor					
2.	Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC					
3.	Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC					
4.	Melakukan sosialisasi pada rekan bidan IGD tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC					
5.	Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan					

J. Kendala Dan Antisipasi

Dalam pelaksanaan aktualisasi/habitulasi, kemungkinan akan terdapat beberapa kendala yang mungkin terjadi, antara lain:

Tabel 2.7
Kendala dan antisipasi aktualisasi

No.	Kendala	Antisipasi
1	Belum mahirnya penulis dalam mendesain media banner dan leaflet	Mempelajari cara mendesain dari berbagai sumber
2	Belum mahir dalam pembuatan kuesioner secara elektronik, serta ada beberapa yang belum segera mengisi kuesioner saat dibagikan	Mempelajari pembuatan kuesioner secara elektronik menggunakan google form melalui tutorial di youtube, kemudian mengingatkan kembali rekan bidan yang belum mengisi kuesioner

BAB III

PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi merupakan kesinambungan dari rancangan kegiatan – kegiatan yang telah dirancang sebelumnya. Dalam pelaksanaan aktualisasi diterapkan nilai – nilai dasar PNS yang telah dipelajari pada saat pelatihan dasar. Dalam sistem pembelajaran pelatihan dasar, setiap peserta dituntut untuk mampu mengaktualisasikan materi pembelajaran yang telah dipelajari melalui proses pembiasaan diri yang difasilitasi dalam pembelajaran agenda habituasi. Aktualisasi dilakukan dengan menerjemahkan teori ke dalam praktek, mengubah konsep menjadi konstruk dan menjadikan gagasan sebagai kegiatan. Pelaksanaan aktualisasi ini sebagai langkah menginternalisasi, mengaktualisasikan dan menghabituisikan nilai – nilai dasar PNS dalam kegiatan yang dirancang sebelumnya sehingga terbentuk karakter PNS yang profesional.

Nilai-nilai dasar PNS diimplementasikan di dalam setiap kegiatan berdasarkan tugas pokok dan fungsi Bidan Ahli pertama yang dilaksanakan pada tanggal 10 oktober 2022 – 12 november 2022.

A. Pendalaman Core Issue Terpilih

Persalinan SC merupakan persalinan terbanyak di RSUD DR. H. M Rabain yaitu sebanyak 70% (389) dari 552 persalinan tahun 2021 (data RM RSUD dr.H. M.Rabain). Pemberian Informasi yang diberikan oleh bidan kepada pasien tentang persiapan sebelum operasi SC di IGD RSUD DR.H.M. Rabain belum optimal disebabkan oleh informasi dan edukasi yang diberikan oleh bidan masih belum seragam antara bidan satu dengan yang lain, selain itu belum adanya panduan/ SPO tentang pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, dan bidan hanya memberikan informasi secara lisan oleh karena belum tersedianya media edukasi / pemberian informasi yang menarik sebagai langkah komunikasi efektif kepada pasien. Oleh karena itu, *core isu* ini perlu didalami dan diselesaikan agar masalah yang ada dapat

dipecahkan. Terdapat lima kegiatan untuk menyelesaikan core isu tersebut antara lain :

1. Melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD mengenai kegiatan aktualisasi
2. Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC
3. Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC
4. Melakukan sosialisasi pada bidan IGD tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC
5. Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Untuk menemukan solusi dari core issue terpilih, maka dilakukan tahapan-tahapan kegiatan seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Pendalaman core issue per tahapan kegiatan akan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 3.1. Pendalaman *Core Issue* Kegiatan 1

Kegiatan / Tahapan Kegiatan 1	Melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD mengenai kegiatan aktualisasi dengan tahapan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan rancangan aktualisasi 2. Berkonsultasi dengan mentor dan kepala ruang IGD mengenai rancangan aktualisasi serta meminta saran dan pendapat 3. Meminta persetujuan mentor dan kepala IGD untuk kegiatan aktualisasi
Tanggal Kegiatan	10-17 Oktober 2022
Output kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan Izin pelaksanaan aktualisasi 2. Lembar persetujuan mentor dan kepala IGD 3. Lembar konsultasi mentor dan kepala IGD 4. Dokumentasi kegiatan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD
Uraian pelaksanaan tahapan Kegiatan :	
<p>Pada Laporan ini, kegiatan pertama yang dilaksanakan adalah melakukan persiapan rancangan kegiatan aktualisasi dengan membuat surat permohonan melaksanakan aktualisasi, lembar persetujuan, kartu</p>	

bimbingan mentor dan kepala ruang IGD. Kegiatan konsultasi dilaksanakan pada Kamis, 13 Oktober 2022. Dengan kepala ruang IGD dan mentor yang menjabat sebagai Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator Etika Dan Pengembangan Mutu Keperawatan. Kegiatan konsultasi dilakukan di ruang keperawatan, Dalam konsultasi ini penulis menyampaikan izin dan meminta persetujuan terkait dengan core isu utama yang dipilih dan menjelaskan tahapan-tahapan kegiatan yang akan dilaksanakan selama masa habituasi. Kepala ruang dan mentor menyetujui kegiatan yang akan saya laksanakan dan menyampaikan dukungan berupa saran dan masukan agar proses aktualisasi berjalan dengan lancar.

Uraian Kegiatan Aktualisasi dengan Nilai-nilai Dasar ASN (BerAKHLAK)

Berorientasi pelayanan

1. Memahami dan memenuhi kebut. Buhan masyarakat

Mencari tahu isu-isu dan mengamati hal-hal yang bisa diperbaiki di IGD

2. Ramah, cekatan, dan solutif, dan dapat diandalkan

Bertutur kata yang baik, bersikap sopan dan ramah saat melakukan konsultasi dengan mentor serta dapat diandalkan dalam berdiskusi guna mendapat solusi isu yang diambil

Akuntabel

1. Melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab

saya akan bertanggung jawab atas isu-isu yang saya ajukan dirancangan aktualisasi sesuai dengan data yang ada

Kompeten

1. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik

Mengkonsep tahapan-tahapan kegiatan dengan berkonsultasi dulu dengan mentor sehingga dapat melaksanakan kegiatan Aktualisasi dengan baik

2. Meningkatkan kompetensi diri

Terus belajar dengan mendengarkan saran dan pendapat dari mentor

Harmonis

1. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya

Menghargai setiap pendapat dan saran yang diberikan oleh mentor

Loyal

1. Dedikasi

mencurahkan tenaga, waktu dan pikiran selama proses merancang kegiatan aktualisasi

2. Menjaga nama baik sesama ASN, Pimpinan, instansi dan Negara

Mendengarkan serta mencatat arahan dari mentor dengan seksama demi tercapainya tujuan bersama

Adaptif**1. Berinovasi dan mengembangkan kreatifitas**

Mengumpulkan ide dan gagasan isu yang akan diangkat menjadi kegiatan aktualisasi

2. Bertindak proaktif

Bertindak proaktif atas saran dan kritik mentor

Kolaboratif**1. Memberi kesempatan kepada pihak untuk berkontribusi**

Memberi kesempatan Mentor untuk memberikan saran dan masukkan dalam mengerjakan kegiatan Aktualisasi

2. Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan Bersama

Melakukan konsultasi dengan mentor, menggunakan media elektronik (WA dan telpon)

3. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah

Menerima masukan dan arahan yang kemudian diaplikasikan dalam kegiatan aktualisasi

Kontribusi Kegiatan Terhadap Capaian Visi dan Misi Organisasi dan Penguatan Nilai-Nilai Organisasi

Pelaksanaan konsultasi mengenai kegiatan aktualisasi sejalan dengan visi rumah sakit RSUD Dr. H. Mohamad Rabain yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima. Dan Misi yaitu:

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan

Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi yaitu kerjasama dan keterbukaan. Kegiatan konsultasi ini memperlihatkan pentingnya menekankan suatu kegiatan pada tujuan dan rencana kerja yang jelas. Kerjasama yang baik juga terlihat dari konsultasi yang aktif dan bersifat 2 arah.

Manfaat

Dengan terlaksananya kegiatan konsultasi, didapatkan arahan dan masukan dari mentor dan kepala ruang IGD sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan dan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi

Eviden / Bukti

Muara Enim, 10 Oktober 2022

Sifat : Penting
Surat permohonan izin Pelaksanaan aktualisasi

Kepada
Yth. Administrator Kesehatan
Muda Sub Koordinator Elka
dan Pengembangan Mutu
Keperawatan
di -
Muara Enim

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :
Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Ahli pertama - Bidan
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Dengan ini mengajukan Surat permohonan izin pelaksanaan aktualisasi di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. M. Rabain Kabupaten Muara Enim dengan Tema "Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain". Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP. 199404282022032010

Gambar 3.1.1

Surat Permohonan Izin pelaksanaan aktualisasi



SURAT PERSETUJUAN
Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Daffi Anyani, Am.Kep
NIP : 198012082009032001
Jabatan : Kepala Instalasi Gawat Darurat
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Dengan ini menyetujui permohonan izin :
Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Ahli pertama - Bidan
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Telah menyetujui pelaksanaan kegiatan Aktualisasi yang berjudul "Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain" dengan kegiatan sebagai berikut :

No	Judul Rancangan Aktualisasi	Kegiatan
1.	Peningkatan pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain	1. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor dan kepala IGD 2. Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC 3. Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC 4. Melaksanakan sosialisasi pada bidan Instalasi Gawat Darurat tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC 5. Melaksanakan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Kepala Instalasi Gawat Darurat

Daffi Anyani, Am.Kep
NIP 198012082009032001



SURAT PERSETUJUAN MENTOR
Nomor Surat : 2440/1097/RSUD-10/2022
Yang bertanda tangan di bawah ini :
Nama : Syiska Yuniarti, SKM
NIP : 198006282007012005
Jabatan : Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator
Instansi : Elka dan Pengembangan Mutu Keperawatan
Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Dengan ini menyetujui permohonan izin :
Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Ahli pertama - Bidan
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Telah menyetujui Rancangan Aktualisasi yang berjudul "Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain" dengan kegiatan sebagai berikut :

No	Judul Rancangan Aktualisasi	Kegiatan
1.	Peningkatan pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain	1. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor dan kepala IGD 2. Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC 3. Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC 4. Melaksanakan sosialisasi pada bidan Instalasi Gawat Darurat tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC 5. Melaksanakan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Mentor

Syiska Yuniarti, SKM
NIP.198006282007012005


Gambar 3.1.2

Lembar persetujuan mentor dan kepala IGD



LEMBAR KONSULTASI KEPALA INSTALASI

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama - Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain

No	Hari / Tanggal	Catatan Kepala Instalasi	Paraf
1	Kamis 13/10/2022	- konsultasi kegiatan - sosialisasi - pembuatan sfo	
2			
3			
4			
5			


Muara Enim, 10 Oktober 2022
Kepala Instalasi Gawat Darurat

Daffi Anyani, Am.Kep
NIP 198012082009032001



LEMBAR KONSULTASI MENTOR

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama - Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain

No	Hari / Tanggal	Catatan Mentor	Paraf
1	Kamis 13/10/2022	Rancangan kegiatan aktualisasi	
2			
3			
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Mentor

Syiska Yuniarti, SKM
NIP 198006282007012005

Gambar 3.1.3

Lembar konsultasi dengan kepala ruang IGD dan mentor



Tabel 3.2 Pendalaman *Core Issue* Kegiatan 2

<p>Kegiatan /Tahapan Kegiatan 2</p>	<p>Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC dengan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan ketersediaan SPO pemberian informasi tentang persiapan sebelum operasi SC kepada bagian IGD 2. mengajukan izin usul pembuatan SPO, 3. Membuat materi SPO 4. Melakukan konsultasi SPO pada kepala ruang IGD dan mentor.
<p>Tanggal Kegiatan</p>	<p>10-17 Oktober 2022</p>
<p>Output kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foto data SPO yang tersedia 2. Surat izin usulan pembuatan SPO 3. Foto materi SPO 4. Dokumentasi konsultasi SPO dengan kepala ruangan IGD
<p>Uraian Pelaksanaan Tahapan Kegiatan :</p> <p>Pada tahapan pertama pada kegiatan kedua ini mengecek ketersediaan SPO pemberian informasi tentang persiapan sebelum SC ke bagian Instalasi Gawat Darurat. Kegiatan ini berlangsung pada tanggal 10 oktober 2022 pada bagian Instalasi Gawat Darurat, bahwa belum ada SPO tersebut, kemudian saya membuat permohonan mengajukan izin usul pembuatan SPO ke atasan langsung, surat ini tertanggal 13 oktober 2022 sehingga dengan adanya surat izin ini akan mempermudah penulis</p>	

untuk melanjutkan kegiatan aktualisasi. selanjutnya saya mencari sumber - sumber materi SPO dan mengumpulkannya agar informasi yang didalamnya berdasarkan informasi yang benar sesuai teori kebidanan. Setelah materi terkumpul, saya kemudian membuat rancangan SPO dan menyusunnya setelah itu, tanggal 13 oktober 2022 saya melakukan konsultasi SPO kepada kepala ruang IGD ibu Deffi Aryani, Am.Kep dan tanggal 14 oktober 2022 konsultasi SPO dengan ibu Syiska Yuniarti, SKM selaku mentor, saya mendengarkan masukan dan koreksi yang diberikan oleh mentor dengan cermat. Setelah itu dilakukan penulisan penomoran dokumen SPO dengan Nomor dokumen: 440/552/RSUD/I/X/2022

Uraian Kegiatan Aktualisasi dengan Nilai-nilai Dasar ASN (BerAKHLAK)

Berorientasi pelayanan

1. ramah, cekatan, dan solutif, dan dapat diandalkan

Bersikap ramah, sopan dan dapat diandalkan dalam berkoordinasi dengan tim IGD yang memiliki kewenangan dalam penyediaan SPO

2. Melakukan perbaikan tiada henti

Saat pembuatan SPO saya akan selalu melakukan perbaikan tiada henti jika ada masukan atau saran dari atasan

Akuntabel

1. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat

memastikan ketersediaan SPO di bagian tim IGD dengan jujur, bertanggung jawab, cermat dan bersungguh – sungguh mengumpulkan materi usulan pembuatan SPO

Kompeten

1. Membantu orang lain belajar

Saya akan membuat SPO sesuai pedoman agar bisa bermanfaat bagi orang lain dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien

Harmonis

1. Membangun lingkungan kerja yang kondusif

Saat melaksanakan konsultasi saya akan menggunakan bahasa yang sopan dan santun agar terciptanya suasana yang kondusif.

2. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya

Saya akan menghargai baik kritik dan saran yang diberikan dalam pembuatan SPO

Loyal

1. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi, dan negara

Mengikuti arahan yang diberikan oleh pimpinan serta mencurahkan tenaga dan pikiran selama proses pembuatan SPO

Adaptif

1. Bertindak Proaktif

Saya akan lebih proaktif dalam berkoordinasi dengan tim penyusun SPO

Kolaboratif

1. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah

Berkoordinasi dengan tim IGD yang memiliki kewenangan dalam penyediaan SPO agar proses pembuatan/ pembaharuan SPO berlangsung optimal

Kontribusi Kegiatan Terhadap Capaian Visi dan Misi Organisasi dan Penguatan Nilai-Nilai Organisasi

Pelaksanaan konsultasi dan kordinasi mengenai kegiatan aktualisasi sejalan dengan visi rumah sakit RSUD Dr. H. Mohamad Rabain yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima. Dan Misi yaitu:

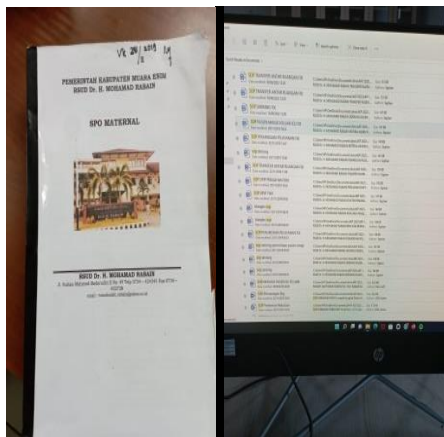
1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan

Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi yaitu kerjasama dan pelayanan. Penulis menjalin kerjasama yang baik dengan mentor dan kepala ruang IGD dalam penyusunan SPO pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC guna meningkatkan pelayanan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.

Manfaat

Untuk memudahkan petugas dalam memberikan informasi pada pasien agar hal yang di informasikan memiliki panduan yang sama. Penulis telah berkonsultasi tata cara penyusunan SPO ini pada atasan langsung dan mencari kebijakan yang terkait dengan SPO ini.

Eviden / Bukti



Gambar 3.2.1
Foto data SPO yang tersedia

Muara Enim, 13 Oktober 2022

Kepada
Yth Kepala Ruang IGD
Di
RSUD DR.H.Mohamad Rabain

Hal : Permohonan izin usulan pembuatan SPO

Dengan hormat,
Dalam rangka pelaksanaan "Aktualisasi Nilai- Nilai Dasar Aparatur Sipil Negara sebagai calon Bidan Ahli Pertama dalam Peningkatan Pemberian Informasi Pada Ibu Tentang Persiapan Sebelum Operasi SC di Instalasi Gawat Darurat RSUD DR. H.Mohamad Rabain", saya bertanda tangan dibawah ini:

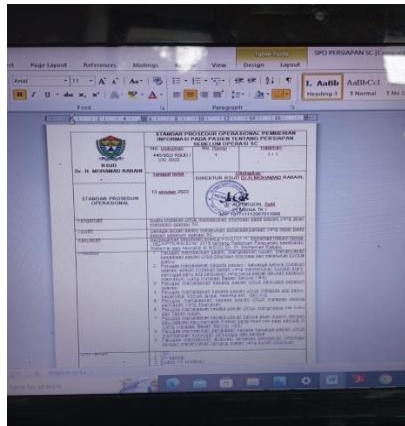
Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Bidan Ahli Pertama

Bermaksud untuk memohon izin membuat SPO pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC sebagai salah satu panduan dalam mengoptimalkan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi SC.
Demikian surat permohonan ini saya buat, besar harapan saya agar permohonan izin pembuatan SPO ini dikabulkan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan dukungan bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP. 19940428 202202 2010

Gambar 3.2.2
Surat izin usulan pembuatan SPO



Gambar 3.2.3
Foto materi SPO



Gambar 3.2.4
konsultasi SPO dengan kepala ruangan IGD



Gambar 3.2.5
Konsultasi SPO dengan Mentor

PEMBERIAN INFORMASI PADA PASIEN TENTANG PERSIAPAN SEBELUM OPERASI SC		
No. Dokumen: 440529/RSJUD/IK/2022	No. Revisi: 1	Halaman: 1 / 1
Tanggal terbit: 13 oktober 2022	Disiapkan oleh: DIREKTUR IGD Dr. H. MOHAMMAD RABAHAN, SpM RSUD Dr. H. MOHAMMAD RABAHAN, PAREMBAJA, TK. Jl. 1971115000311005	
<p>Pengertian Suatu tindakan untuk memberikan informasi pada pasien yang akan menjalani operasi SC, melakukan penandaan lokasi yang tepat pada pasien sebelum operasi SC.</p> <p>Tujuan Melakukan penandaan lokasi yang tepat pada pasien sebelum operasi SC.</p> <p>Kepijakan Berdasarkan keputusannya Direktur RSUD Dr. H. Mohammad Rabahan Nomor 152/KPT/RSJUD/IK/2015 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Operatif dan Instalasi Bedah Sentral (IBS).</p> <p>Prosedur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas membolehkan admission, mendapatkan lokasi, menyiapkan kamar pasien untuk diberikan informasi dan melakukan kontrak waktu. 2. Petugas menjelaskan kepada pasien / keluarga bahwa tindakan operasi adalah tindakan bedah yang memerlukan kondisi awal, sehingga perlu ada persiapan yang harus pasien lakukan sebelum memasuki ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS). 3. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk berpuasa sebelum operasi. 4. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas gigi palsu, kacamata, kontak lensa, hearing aid, wig dan perhiasan yang dikenakan. 5. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas cal kuku dan ransum wajah. 6. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk dilakukan pemasangan alat bantu, catat semua jenis obat, kelainan untuk pemberian profilaksis dan pemeriksaan darah rutin, CT, BT, Hbs Ag dan HIV. 7. Petugas menjelaskan kepada pasien bahwa akan diganti dengan baju operasi dan membuat markas serta foto foto saat sampai di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS). 8. Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga pasien untuk persiapan di bagian pendaftaran dan bedah. 9. Petugas memberikan evaluasi terhadap pemberian informasi dengan menanyakan kembali materi yang sudah diberikan. <p>Unit Terkait 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Bedah Sentral 3. Ruang UK tindakan 4. Ruang pendaftaran kedatangan 5. Pili Anestesiologi</p> <p>Referensi Keputusan Menteri Kesehatan No. 1051 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Operasi Neoratal Emergensi Korporasi (PONEK) 24 Jari Di Rumah Sakit</p>		

Tabel 3.3 Pendalaman *Core Issue* Kegiatan 3

<p>Kegiatan/ Tahapan kegiatan 3</p>	<p>Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC dengan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari sumber atau referensi yang akan dijadikan banner dan leaflet 2. Mendesign banner dan leaflet semenarik mungkin dan mudah dimengerti oleh pasien 3. Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan, mentor dan bagian humas mengenai desain banner dan leaflet 4. Mencetak banner dan leaflet
--	--

Tanggal Kegiatan	18-25 Oktober 2022
Output kegiatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain banner dan leaflet 2. Foto saat mendesign banner dan leaflet 3. Lembar konsultasi 4. Tersedianya banner dan leaflet yang sudah mendapat hak paten dengan nomor 2.130.22 dari bagian humas RSUD Dr. H. M. Rabain untuk dipublikasikan 5. Foto penempatan Banner di area yang mudah dijangkau pasien
<p>Uraian Pelaksanaan Tahapan Kegiatan :</p> <p>Pada laporan ini, kegiatan pertama yang dilaksanakan adalah mencari sumber atau referensi yang akan dijadikan banner dan leaflet, kemudian saya mendesain banner dan leaflet semenarik mungkin dan mudah dimengerti oleh pasien setelah itu melakukan konsultasi dengan kepala ruangan, mentor dan bagian humas RS. kegiatan konsultasi terlaksana pada tanggal 19-20 oktober 2022 setelah dilakukan perbaikan terhadap desain banner dan leaflet diperoleh nomor registrasi leaflet yaitu 2.130.22 dari bagian humas RSUD Dr. H. M. Rabain untuk dipublikasikan di social media RSUD Dr. H. M. Rabain , kemudian melakukan pencetakan banner dan leaflet di cetak pada tanggal 21 oktober 2022 selanjutnya menempatkan banner di area strategis yang mudah dijangkau publik.</p>	
<p>Uraian kegiatan aktualisasi dengan Nilai-nilai Dasar ASN (BerAKHLAK)</p> <p>Berorientasi Pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan perbaikan tiada henti Mencari ide- ide kreatif tanpa henti guna menghasilkan banner dan leaflet yang edukatif dan bermanfaat serta dapat memberikan pelayanan optimal sesuai SPO 2. Ramah cekatan, solutif, dan diandalkan Bersikap ramah dan dapat diandalkan dalam berdiskusi guna mendapat hasil banner dan leaflet yang menarik dan bermanfaat bagi masyarakat 3. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Tersedianya banner dan leaflet sebagai media edukasi pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC 4. Melaksanakan tugas dengan Bertanggung jawab Bertanggung jawab terhadap peletakan atau penyimpanan banner dan leaflet yang sesuai tempatnya dengan rapi, tertata, dan mudah dijangkau. <p>Akuntabel</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan tugas dengan cermat dan disiplin Cermat dan disiplin dalam mencari referensi pembuatan banner dan leaflet 	

Kompeten**1. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik**

Berusaha membuat design banner dan leaflet berkualitas dan edukatif

Harmonis**1. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya**

Menerima dan menghargai saran/kritik dari mentor

Pencetakan media edukasi untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam hal layanan pemberi informasi tanpa harus melihat latar belakangnya

Loyal**1. Dedikasi**

mencurahkan tenaga, waktu dan pikiran selama proses membuat media edukasi

2. Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, NKRI serta pemerintahan yang sah

Membuat media edukasi yang nantinya akan diperuntukkan dalam pengoptimalan pelayanan kesehatan sesuai SPO

Adaptif**1. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas**

Membuat desain leaflet yang kreatif dan bermanfaat

2. Bertindak proaktif

Aktif bertanya kepada mentor pada saat konsultasi terkait desain banner dan leaflet

Kolaboratif**1. Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi**

Mendengarkan dan mencatat masukan dan koreksi terhadap design banner dan leaflet dari mentor, kepala ruangan serta teman sejawat

Menerima dan mencatat masukan maupun koreksi dari mentor terkait desain banner dan leaflet

2. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah

Bekerja sama dengan mentor dalam pembuatan banner dan leaflet

Kontribusi Kegiatan Terhadap Capaian Visi dan Misi Organisasi dan Penguatan Nilai-Nilai Organisasi

Pelaksanaan konsultasi dan kordinasi mengenai kegiatan aktualisasi sejalan dengan visi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima. Dan Misi yaitu:

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang profesional
2. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan

Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi yaitu kerjasama dan pelayanan. Banner dan leaflet ini diharapkan bisa menjadi media untuk

sosialisasi kepada bidan dalam melakukan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi SC secara optimal. Penulis menjalin kerjasama yang baik dengan rekan kerja dan mentor dalam membuat desain banner dan leaflet sebagai media edukasi yang kreatif dan bermanfaat guna meningkatkan pelayanan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.

Manfaat

Dibuat nya banner dan leaflet sebagai media edukasi pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan profesionalisme pelayanan berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar profesi.

Eviden / Bukti



Gambar 3.3.1

membuat desain banner dan leaflet



Gambar 3.3.2

konsultasi dengan kepala ruang IGD



Gambar 3.3.3

konsultasi dengan Mentor



Gambar 3.3.4

konsultasi dengan bagian humas



Gambar 3.3.5
Media edukasi banner dan leaflet

LEMBAR KONSULTASI MENTOR

NAMA : Kartika Anini, S.Tr.Keb
 NIP : 199404282022032010
 JABATAN : Ahli pertama – Bidan
 INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
 JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesareas di RSUD Dr. H. M. Rabain

NAMA MENTOR : Syiska Yuniarti, SKM
 NIP : 198006282007012005
 JABATAN : Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator Etnika dan Pengembangan Mutu Keperawatan

No	Hari / Tanggal	Catatan Mentor	Paraf
1	Kamis 13/10/2022	Pemahaman kegiatan akreditasi	<i>[Signature]</i>
2	Jumat 14/10/2022	Konsultasi IPD pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC	<i>[Signature]</i>
3	Kamis 20/10/2022	Membahas kop RT di banner & leaflet, konsep ke bagian humas & penyesuaian revisi leaflet	<i>[Signature]</i>
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022
 Mentor
[Signature]
 Syiska Yuniarti, SKM
 NIP 198006282007012005

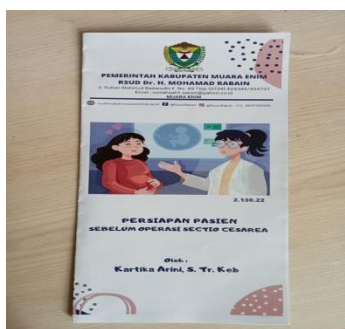
LEMBAR KONSULTASI KEPALA INSTALASI

NAMA : Kartika Anini, S.Tr.Keb
 NIP : 199404282022032010
 JABATAN : Ahli pertama – Bidan
 INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
 JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesareas di RSUD Dr. H. M. Rabain

No	Hari / Tanggal	Catatan Kepala Instalasi	Paraf
1	Kamis 13/10/2022	- konsultasi kegiatan sosialisasi - PMSO	<i>[Signature]</i>
2	Kamis 20/10/2022	- Revisi SEO - lanjutkan pembuatan banner dan leaflet	<i>[Signature]</i>
3			
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022
 Kepala Instalasi Gawat
 Dinyat
[Signature]
 Dini Aryan, Am.Kep
 NIP 198012082009032001

Gambar 3.3.6
Lembar konsultasi mentor dan kepala IGD



Gambar 3.3.7
leaflet dipublikasikan di Sosmed fb RSUD Dr. H.M.Rabain



Gambar 3.3.8
Penempatan banner di area yang mudah dijangkau pasien

Tabel 3.4 pendalaman *core issue* kegiatan 4

<p>Kegiatan/ Tahapan kegiatan 4</p>	<p>Melaksanakan sosialisasi kepada bidan IGD tentang SPO dan media edukasi banner dan leaflet dengan tahapan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan persiapan sosialisasi 4. Berkoordinasi dengan kepala IGD dan rekan bidan dalam menentukan waktu dan tempat untuk melakukan sosialisasi 5. Melakukan pretest menggunakan google form 6. Melakukan sosialisasi SPO dan media edukasi (banner dan leaflet)
<p>Tanggal Kegiatan</p>	<p>26 Oktober - 01 November 2022</p>
<p>Output kegiatan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Materi sosialisasi (SPO, Banner dan leaflet) 2. Daftar hadir peserta 3. Soal pretest dan post test 4. Undangan sosialisasi 5. Terlaksananya pretes dalam bentuk google form 6. Dokumentasi kegiatan sosialisasi
<p>Uraian Pelaksanaan Tahapan Kegiatan :</p> <p>Kegiatan pertama pada tahapan kegiatan ini yaitu mempersiapkan hal-hal yang dibutuhkan untuk melakukan kegiatan sosialisasi seperti SPO, leaflet dan banner yang sudah dicetak serta daftar hadir peserta sosialisasi, pencetakan selesai dilakukan di hari sabtu 22 oktober 2022, kemudian membuat soal pretest dan soal post test di google form pada hari senin, 24 oktober 2022.</p> <p>Selanjutnya melakukan koordinasi dengan kepala ruang IGD dan rekan kerja di IGD untuk menentukan jadwal pelaksanaan kegiatan sosialisasi kemudian disepakati bahwa kegiatan sosialisasi pada hari selasa, 25 oktober 2022. Undangan sosialisasi di beritahukan melalui grup WhatsApp bidan PONEK IGD, terlaksananya pretest sebelum kegiatan sosialisasi, untuk rekan bidan yang tidak bisa hadir pada kegiatan sosialisasi saya mengirim pesan secara elektronik (WhatsApp) materi sosialisasi berupa SOP dan media edukasi (Banner dan leaflet). Kegiatan sosialisasi telah selesai dilakukan. Saya kemudian menutup kegiatan dengan mengucapkan salam dan terimakasih.</p>	
<p>Uraian kegiatan aktualisasi dengan Nilai-nilai Dasar ASN (BerAKHLAK) Berorientasi Pelayanan</p> <p>1. Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Melakukan persiapan mengenai hal dibutuhkan ketika melaksanakan sosialisasi agar tujuan dari sosialisasi tercapai</p>	

2. Ramah, cekatan, solutif dan dapat diandalkan

Mempersiapkan materi sosialisasi, daftar hadir peserta, soal *pretest* serta *post test* guna dalam pelaksanaannya nanti berjalan dengan lancar
Bersikap ramah, sopan dalam bertutur kata saat melakukan koordinasi dengan rekan bidan agar pelaksanaan kegiatan dapat berjalan lancar.
Kegiatan dilakukan dengan ramah dan solutif.

Akuntabel

1. Melaksanakan tugas dengan jujur, Bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi

Menyiapkan materi yang akan disosialisasikan dengan bertanggung jawab, cermat, disiplin

Melaksanakan tugas dengan Bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi

Melaksanakan kegiatan dengan penuh tanggung jawab sesuai jadwal dan urutan kegiatan

Kompeten

1. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik

Materi sosialisasi sudah sesuai dengan teori yang berlaku dan praktik yang benar.

2. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah

Mempelajari dan memahami terkait item-item yang ada di materi serta soal *pretest* dan *posttest* pada sosialisasi tentang pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC

3. Membantu orang lain belajar

Meningkatkan pengetahuan bidan dalam melakukan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi sc sesuai SPO.

Harmonis

1. Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya

Menghargai hasil pre test dan post test

Dalam mensosialisasikan media edukasi dan SPO saya menghargai kritik dan saran dari rekan bidan

2. Membangun lingkungan kerja yang kondusif

Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.

Loyal

1. Dedikasi

Mencurahkan tenaga, waktu dan pikiran selama proses melakukan sosialisasi

2. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan Negara

Menjaga hasil *pre test* peserta untuk tidak disebar

Adaptif

- 1. Terus berorientasi dan mengembangkan kreativitas**
Membuat soal *pretest posttest* melalui google form
- 2. Berinovasi dan mengembangkan kreatifitas**
Kegiatan pre-test dilakukan dengan kreatif menggunakan google form
Menyampaikan ide dan gagasan kegiatan yang akan dilakukan
- 3. Bertindak Proaktif**
Bertindak proaktif atas kritik dan saran yang diberikan rekan bidan

Kolaboratif

- 1. Memberi kesempatan untuk berbagai pihak berkontribusi**
Menerima, mendengarkan dan mencatat masukan maupun koreksi dari mentor terkait beberapa persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan sosialisasi
- 2. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah**
Menjalin kerjasama dengan rekan bidan agar proses pelaksanaan kegiatan dapat berjalan lancar.

Kontribusi Kegiatan Terhadap Capaian Visi dan Misi Organisasi dan Penguatan Nilai-Nilai Organisasi

Pelaksanaan kegiatan sosialisasi tentang persiapan sebelum SC sejalan dengan visi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima dan pencapaian misi RSUD Dr H.M Rabain Muara Enim mewujudkan SDM yang profesional dan Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.

Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi yaitu kerjasama, pelayanan dan hak asasi manusia. Seorang bidan memberikan sosialisasi tentang persiapan sebelum SC dengan profesional, sesuai dengan ilmu dan pengalaman yang dimiliki agar pasien paham persiapan sebelum SC di Instalasi Gawat Darurat RSU Dr. H.M Rabain dan menjalin kerjasama yang baik dengan rekan kerja, kepala ruang IGD, Mentor dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain dan Petugas kesehatan wajib memberikan edukasi atau pengetahuan kesehatan karena kesehatan adalah hak masyarakat.

Manfaat

Dengan terlaksananya kegiatan sosialisasi tentang persiapan sebelum SC diharapkan bidan dalam bekerja sesuai panduan/ SPO yang sama dan dapat meningkatkan profesionalisme pelayanan berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan standar profesi.



Gambar 3.4.6
Dokumentasi kegiatan sosialisasi

Tabel 3.5 pendalaman *core issue* kegiatan 5

Kegiatan/ Tahapan kegiatan 5	Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan Dengan tahapan kegiatan sebagai berikut: 1. Melakukan post test menggunakan <i>google form</i> 2. Melakukan analisis hasil pre dan post test 3. Menyusun laporan hasil kegiatan 4. Melakukan pelaporan kegiatan pada mentor
Tanggal Kegiatan	2 - 8 November 2022
Output kegiatan	1. Terlaksananya <i>post test</i> dalam bentuk <i>google form</i> . 2. Dokumentasi rekapan hasil pre dan post test 3. Laporan hasil kegiatan
Uraian Pelaksanaan Tahapan Kegiatan : Kegiatan ini dilaksanakan setelah kegiatan sosialisasi telah selesai dilakukan dan dilanjutkan kegiatan post test dengan menggunakan kuesioner secara elektronik (Google form) kepada bidan IGD untuk menilai optimalnya pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, yang didalamnya menunjukkan kuantitas pemberian informasi serta berisi informasi yang diberikan kepada pasien untuk mengetahui apakah rekan bidan sudah paham dengan materi yang telah di sampaikan. Setelah itu saya mengumpulkan hasil pelaksanaan pre test dan post test untuk dilakukan analisis dengan melakukan perbandingan menggunakan diagram. Berdasarkan diagram perolehan nilai pre test yang dilakukan sebelum	

pelaksanaan sosialisasi SPO dan media edukasi pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC bahwa didapatkan hasil pretest bidan yang melakukan pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC yaitu 85,7% dimana masih ada bidan yang tidak selalu memberikan informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC dan informasi yang diberikanpun masih belum seragam.

Sedangkan hasil post test setelah dilakukan sosialisasi SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) menunjukkan 100 % bidan memberikan informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC sesuai SPO dan dalam pemberian informasi bidan tidak hanya melalui cara lisan tetapi juga dengan menggunakan leaflet/ banner yang telah dibuat sebagai media edukasi sehingga informasi yang diberikan pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC menjadi lebih optimal.

Selanjutnya penulis membuat laporan kegiatan kepada mentor dan kepala ruang terkait hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan Aktualisasi. Kegiatan bimbingan dengan mentor dilaksanakan pada hari Senin, tanggal 7 november 2022 melalui media komunikasi WhatsApp dan bimbingan dengan kepala ruang IGD di Ruang IGD. Setelah itu saya memperbaiki laporan sesuai dengan revisi dari mentor, dan dilakukan bimbingan kembali secara tatap muka pada tanggal 21 november 2022 di ruang bidang keperawatan.

Uraian kegiatan aktualisasi dengan Nilai-nilai Dasar ASN (BerAKHLAK) Berorientasi Pelayanan

1. Ramah cekatan, solutif, dan diandalkan

Bertutur kata yang baik, sopan dan bersikap ramah saat melakukan evaluasi kegiatan kepada rekan bidan

Bersikap ramah dan sopan saat melakukan melakukan pelaporan kepada atasan dan mentor

2. Melakukan Perbaikan Tiada Henti

Saya akan segera melakukan perbaikan jika ada masukan atau saran dari atasan dan mentor

Akuntabel

1. Melaksanakan tugas dengan Bertanggung jawab

Melaksanakan post test dengan teliti dan penuh tanggung jawab

Membuat hasil laporan kegiatan dengan jujur dan bertanggung jawab

2. Melaksanakan tugas dengan cermat

Kegiatan dilakukan dengan google form secara cermat

Kompeten

1. Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah

Kegiatan dilakukan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.

2. Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik

Menyusun laporan hasil kegiatan dengan sistematis dan baik

Membuat pelaporan harus sebaik mungkin sehingga akan meningkatkan kualitas pelaporan.

Harmonis

1. menghargai setiap orang apapun latar belakang nya

Menghargai semua hasil jawaban kuisisioner

Loyal

1. Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan Negara

Menjaga hasil jawaban kuisisioner post test peserta untuk tidak disebarakan Hasil pre dan post test dijaga kerahasiaannya.

2. Dedikasi

Rela meluangkan waktu secara khusus untuk dapat fokus dalam menyelesaikan pelaporan

Adaptif

1. Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan

Membuat pre dan post test elektronik dengan menggunakan google form

2. Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas

Kegiatan pre dan post test dilakukan dengan kreatif menggunakan google form

Kolaboratif

1. Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah

Menjalin kerjasama dengan rekan bidan dalam pengisian kuisisioner agar proses pelaksanaan kegiatan dapat berjalan lancar

2. Memberikan kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi

Menerima setiap masukan dari mentor, rekan bidan dan pimpinan terkait evaluasi kegiatan aktualisasi

Kontribusi Kegiatan Terhadap Capaian Visi dan Misi Organisasi dan Penguatan Nilai-Nilai Organisasi

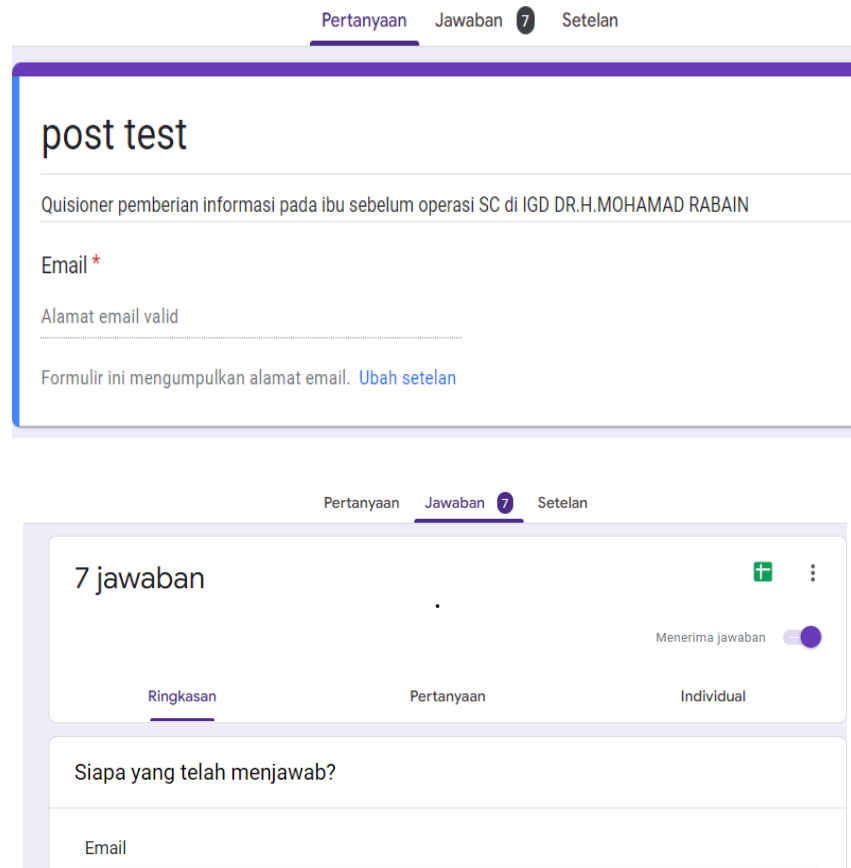
Sejalan dengan Visi RSUD Dr. H. Mohamad Rabain yaitu Menjadi Rumah Sakit Umum yang Mandiri dengan Pelayanan Prima serta Misi instansi yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang profesional dan Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.

Kegiatan ini sejalan dengan nilai organisasi yaitu kepuasan, kerjasama, pelayanan, hak asasi Manusia. Terlaksananya evaluasi kegiatan dan pelaporan kepada atasan merupakan wujud tanggung jawab menjalankan tugas sebaik mungkin guna meningkatkan pelayanan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.

Manfaat

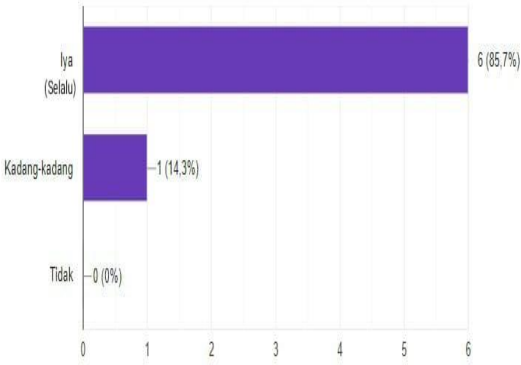
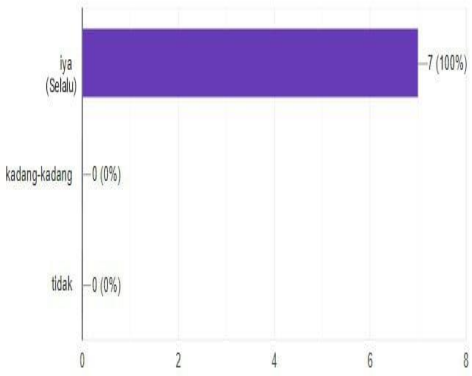
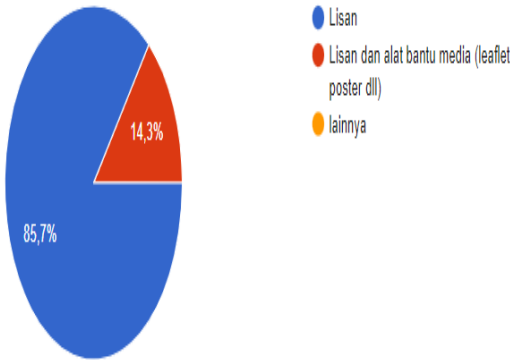
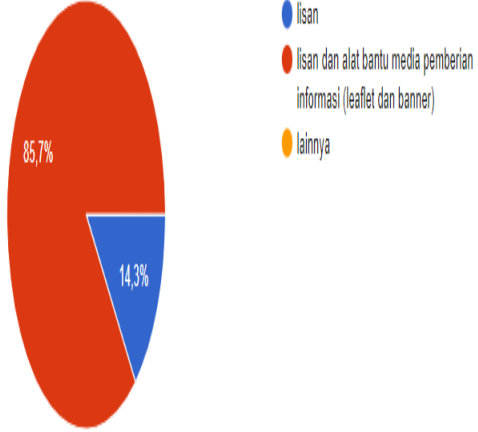
Dengan implementasikan nilai dasar berakhlak sebagian besar kegiatan dapat berjalan sesuai dengan rancangan yang telah dibuat sehingga aktualisasi berjalan dengan lancar dan terlaksananya kegiatan evaluasi memberikan penguatan bertanggung jawab sebagai pihak pemberi pelayanan agar selalu dapat mempertanggung jawabkan segala tindakan yang telah dilakukan. Hal ini dilakukan sebagai bentuk menjaga nama baik instansi

Eviden / Bukti



Gambar 3.5.1

Terlaksananya post test dalam bentuk goggle form

Hasil Pre Test	Hasil Post Test																								
<p data-bbox="177 376 667 409">apakah anda melakukan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi sc?</p> <p data-bbox="711 344 764 383">Salin</p> <p data-bbox="177 450 229 477">7 jawaban</p>  <table border="1" data-bbox="248 506 770 869"> <thead> <tr> <th>Jawaban</th> <th>Jumlah</th> <th>Persentase</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Iya (Selalu)</td> <td>6</td> <td>85,7%</td> </tr> <tr> <td>Kadang-kadang</td> <td>1</td> <td>14,3%</td> </tr> <tr> <td>Tidak</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Jawaban	Jumlah	Persentase	Iya (Selalu)	6	85,7%	Kadang-kadang	1	14,3%	Tidak	0	0%	<p data-bbox="842 353 1332 387">apakah anda melakukan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi sc?</p> <p data-bbox="1374 344 1426 383">Salin</p> <p data-bbox="842 405 895 432">7 jawaban</p>  <table border="1" data-bbox="914 461 1388 835"> <thead> <tr> <th>Jawaban</th> <th>Jumlah</th> <th>Persentase</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Iya (Selalu)</td> <td>7</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>kadang-kadang</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> <tr> <td>tidak</td> <td>0</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Jawaban	Jumlah	Persentase	Iya (Selalu)	7	100%	kadang-kadang	0	0%	tidak	0	0%
Jawaban	Jumlah	Persentase																							
Iya (Selalu)	6	85,7%																							
Kadang-kadang	1	14,3%																							
Tidak	0	0%																							
Jawaban	Jumlah	Persentase																							
Iya (Selalu)	7	100%																							
kadang-kadang	0	0%																							
tidak	0	0%																							
<p data-bbox="172 969 759 1003">Bagaimana cara anda memberikan informasi kepada pasien sebelum operasi sc?</p> <p data-bbox="815 943 834 981">Sa</p> <p data-bbox="172 1137 225 1164">7 jawaban</p>  <table border="1" data-bbox="320 1227 834 1585"> <thead> <tr> <th>Cara</th> <th>Persentase</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Lisan</td> <td>85,7%</td> </tr> <tr> <td>Lisan dan alat bantu media (leaflet poster dll)</td> <td>14,3%</td> </tr> <tr> <td>lainnya</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Cara	Persentase	Lisan	85,7%	Lisan dan alat bantu media (leaflet poster dll)	14,3%	lainnya	0%	<p data-bbox="842 999 1377 1032">Bagaimana cara anda memberikan informasi kepada pasien sebelum operasi sc?</p> <p data-bbox="1426 949 1473 987">Sa</p> <p data-bbox="842 1111 895 1137">7 jawaban</p>  <table border="1" data-bbox="978 1223 1457 1653"> <thead> <tr> <th>Cara</th> <th>Persentase</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>lisan dan alat bantu media pemberian informasi (leaflet dan banner)</td> <td>85,7%</td> </tr> <tr> <td>lisan</td> <td>14,3%</td> </tr> <tr> <td>lainnya</td> <td>0%</td> </tr> </tbody> </table>	Cara	Persentase	lisan dan alat bantu media pemberian informasi (leaflet dan banner)	85,7%	lisan	14,3%	lainnya	0%								
Cara	Persentase																								
Lisan	85,7%																								
Lisan dan alat bantu media (leaflet poster dll)	14,3%																								
lainnya	0%																								
Cara	Persentase																								
lisan dan alat bantu media pemberian informasi (leaflet dan banner)	85,7%																								
lisan	14,3%																								
lainnya	0%																								

Gambar 3.5.2

Dokumentasi hasil Pre dan Post test

LAPORAN KEGIATAN

Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar PNS sebagai Calon Bidan Ahli pertama dalam Peningkatan Pemberian Informasi pada Ibu tentang Persiapan Sebelum SC di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Muara Enim

Hal : Pelaporan Kegiatan

Kepada Yth,
Ibu Syiska Yuniarti, SKM
Ibu Deffi Aryani, Am. Kep
di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain
Muara Enim

Pendahuluan

RSUD dr. H. Mohamad Rabain adalah rumah sakit satu-satunya milik Pemerintah Kabupaten Muara Enim yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Umum Daerah Muara Enim. Pada tahun 26 November 2019 RSUD dr. H. Mohamad Rabain kembali mendapat pengakuan telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus dengan tingkat Utama oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) berlaku sampai dengan 25 november 2022. IGD adalah suatu unit integral dalam satu rumah sakit dimana semua pengalaman pasien yang pernah datang ke IGD tersebut akan dapat menjadi pengaruh yang besar bagi masyarakat tentang bagaimana gambaran rumah sakit itu sebenarnya. Salah satu pelayanan yang ada di IGD yaitu pelayanan PONEK (obstetri neonatal emergensi komprehensif) adalah suatu pelayanan kedaruratan kasus maternal dan neonatal secara komprehensif dan terintegrasi selama 24 jam.

Kasus kebidanan yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat adalah kasus kebidanan darurat yang harus segera ditangani mulai dari masa kehamilan, persalinan bahkan sampai nifas. Dari rekam medik di RSUD Rabain pada tahun 2021 Persalinan SC merupakan persalinan terbanyak di RSUD DR. H. M Rabain yaitu sebanyak 70% (389) dari 552 persalinan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan Ahli Pertama, salah satu tugas bidan yaitu melakukan persiapan pre operasi SC dan melakukan KIE (Konseling Informasi Edukasi) tentang kesehatan ibu/ keluarga sesuai kebutuhan.

Sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil di RSUD dr.H.Mohamad Rabain, penulis telah melakukan observasi di ruang Instalasi Gawat Darurat sejak Juni 2022 bahwa ditemukan masih ada bidan dalam memberikan informasi dan edukasi tidak selalu dilakukan (kadang-kadang), dan informasi yang diberikanpun masih belum seragam antara bidan satu dengan yang lain, selain itu belum adanya panduan/SPO tentang pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, dan bidan hanya memberikan informasi secara lisan oleh karena belum tersedianya media edukasi/ pemberian informasi yang menarik sebagai langkah komunikasi efektif kepada pasien dan agar tidak ada informasi yang terlewat.

Berdasarkan fakta dan isu dari uraian diatas, maka penulis mengangkat judul laporan aktualisasi “Peningkatan Pemberian Informasi Pada Ibu Tentang Persiapan Sebelum Operasi *Sectio Cesarea* di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain”

Kegiatan yang dilaksanakan

Kegiatan yang dilakukan mulai tanggal 10 Oktober – 12 November 2022 meliputi melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD mengenai kegiatan aktualisasi, Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC, Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC, Melakukan sosialisasi pada bidan IGD tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Hasil Kegiatan

1. Lembar Konsultasi dan persetujuan
2. SPO Pemberian Informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC
3. Media edukasi berupa Banner dan leaflet persiapan sebelum SC
4. Sosialisasi SPO dan Media Edukasi pada bidan IGD
5. Evaluasi pelaksanaan aktualisasi

Dalam evaluasi ini didapatkan hasil adanya peningkatan kuantitas bidan dalam pemberian informasi. Hasil kegiatan pretest masih ditemukan 14,3% bidan dalam memberikan informasi/edukasi tidak selalu dilakukan. Setelah terlaksananya aktualisasi ini didapatkan hasil 100 % bidan selalu memberikan informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC

Penutup

Kegiatan ini terlaksana dengan cukup lancar, semoga dengan adanya kegiatan aktualisasi ini bisa bermanfaat dan membuat pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain berjalan lebih optimal.

B. CAPAIAN KEGIATAN AKTUALISASI

Peserta mengimplementasikan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif) pada setiap kegiatan aktualisasi yang dilaksanakan selama 5 minggu dari tanggal 10 Oktober – 12 November 2022. Selain itu peran dan kedudukan ASN, Pelayanan Publik dan Whole of Government juga tercermin dalam rangkaian kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan.

Selama masa habituasi, peserta berkonsultasi dengan mentor dan bimbingan coach. Kegiatan yang dilaksanakan diharapkan dapat mendukung visi misi Kabupaten Muara Enim dan mendukung nilai organisasi RSUD Dr. H. M. Rabain. Adapun capaian target kegiatan aktualisasi dijelaskan pada table berikut:

Tabel 3.7 Capaian Target Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	Waktu	Tahapan	Output	Persentase (100%)	Ket
1	Melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD mengenai kegiatan aktualisasi	Minggu ke 2 Oktober dari 10-17 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan laporan aktualisasi 2. Berkonsultasi dengan mentor dan kepala ruang IGD 3. Meminta persetujuan mentor dan kepala ruang IGD untuk kegiatan aktualisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Surat Permohonan Izin 2. Lembar persetujuan mentor dan kepala IGD 3. Lembar konsultasi mentor dan kepala IGD 4. Dokumentasi kegiatan konsultasi dengan mentor dan kepala ruang IGD 	100%	Terlampir
2	Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC	Minggu ke2 Oktober dari 10-17 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan ketersediaan SPO pemberian informasi tentang persiapan sebelum operasi SC kepada bagian IGD 2. mengajukan izin usul pembuatan SPO 3. Membuat materi SPO 4. Melakukan konsultasi SPO pada kepala ruang IGD dan mentor. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Foto data SPO yang tersedia 2. Surat izin usulan pembuatan SPO 3. Foto materi SPO 4. Dokumentasi konsultasi SPO dengan kepala ruang IGD 	100%	Terlampir

3	Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC	Minggu ke 3 Oktober dari 18-25 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencari sumber atau referensi yang akan dijadikan banner dan leaflet 2. Mendesign banner dan leaflet semenarik mungkin dan mudah dimengerti oleh pasien 3. Melakukan konsultasi dengan kepala ruang, mentor dan bagian humas mengenai desain banner dan leaflet 4. Mencetak banner dan leaflet 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain banner dan leaflet 2. Foto saat mendesign banner dan leaflet 3. Lembar konsultasi 4. Tersedianya banner dan leaflet yang sudah mendapat hak paten dengan nomor 2.130.22 dari bagian humas RSUD Dr. H. M. Rabain untuk dipublikasikan 5. Foto penempatan Banner di area yang mudah dijangkau pasien 	100%	Terlampir
4	Melaksanakan sosialisasi kepada bidan IGD tentang SPO dan media edukasi banner dan leaflet	Minggu ke 4 Oktober dari 26 Oktober - 1 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan persiapan sosialisasi 2. Berkoordinasi dengan kepala IGD dan rekan bidan dalam menentukan waktu dan tempat untuk melakukan sosialisasi 3. Melakukan pretest menggunakan google form 4. Melakukan sosialisasi SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Materi sosialisasi (SPO, Banner dan leaflet) 2. Daftar hadir peserta 3. Soal pretest dan post test 4. Undangan sosialisasi 5. Terlaksananya pretes dalam bentuk google form 6. Dokumentasi kegiatan sosialisasi 	100%	Terlampir
5	Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan	Minggu ke 1 November dari 2 - 8 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan post test menggunakan google form 2. Melakukan analisis hasil pre dan post test 3. Menyusun laporan hasil kegiatan 4. Melakukan pelaporan kegiatan pada mentor 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya post test dalam bentuk google form. 2. Dokumentasi rekapan hasil pre dan post test 3. Laporan hasil kegiatan 	100%	Terlampir

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Laporan Aktualisasi adalah laporan kegiatan aktualisasi yang dilaksanakan saat masa habituasi dalam menerapkan nilai – nilai dasar yang harus dimiliki oleh Pegawai Negeri Sipil dalam kehidupan sehari – hari baik di lingkungan kerja maupun diluar lingkungan kerja. Adapun nilai nilai dasar yang dimaksud adalah Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif yang biasa disingkat dengan BerAKHLAK.

Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan aktualisasi dengan menerapkan nilai – nilai dasar BerAKHLAK tersebut, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Peserta mampu menerapkan Nilai – Nilai Dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif yang biasa disingkat dengan BerAKHLAK di dalam menjalankan tugas dan fungsinya di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain
2. Pelaksanaan Aktualisasi berjalan sesuai dengan jadwal yang sudah di tetapkan.
3. Tersedianya SPO tentang pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC dan media edukasi (banner dan leaflet) sebagai sarana pemberian edukasi kepada pasien.
4. RSUD Dr. H. Mohamad Rabain sebagai unit kerja dapat memberikan pelayanan prima dengan dilakukannya pemberian edukasi kepada pasien.
5. Masyarakat akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas di unit kerja RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.

B. SARAN

Dari kesimpulan di atas dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Sebagai CPNS khususnya di unit kerja IGD PONEK Kebidanan RSUD Dr. H. Mohamad Rabain saya meminta kepada seluruh rekan kerja agar selalu bekerja sama dengan baik, selalu mendukung satu sama lain, dalam melakukan pelayanan kepada pasien sehingga pelayanan di IGD lebih optimal dengan mengutamakan keselamatan dan keamanan pasien
2. Penerapan nilai – nilai dasar BerAKHLAK perlu diterapkan setiap hari dan setiap waktu di lingkungan kerja maupun di kehidupan sehari – hari tidak hanya saat pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS saja.
3. Dalam pengembangan ASN yang lebih baik, BSDMD harus terus mempertahankan dan mengembangkan konsep latihan dasar CPNS golongan III sehingga dapat mendorong peningkatan internalisasi nilai-nilai ber-AKHLAK dalam diri ASN.

DAFTAR PUSTAKA

- BKN. 2019. *Permenpan RB Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan*. Jakarta : BKN
- Fahri, A. 2019. *Hubungan Pemberian Informasi Persiapan Pre Operasi Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo*. Yogyakarta : Doctoral Dissertation, Universitas Alma Ata Yogyakarta
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Berorientasi Pelayanan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Akuntabel Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Kompeten Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Harmonis Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Loyal Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Adaptif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan Kolaboratif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2017. *Modul Pelatihan Manajemen ASN Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- Lembaga Administrasi Negara. 2021. *Modul Pelatihan SMART ASN Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara
- RSUD Dr. H.Mohamad Rabain. 2021. *Data Profil RSUD Dr. H.Mohamad Rabain 2021*. Muara Enim : RSUD Dr. H.Mohamad Rabain

BIODATA



Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 19940428 202203 2 010
Tempat, Tanggal Lahir : Banuayu, 28 April 1994
Jabatan : Ahli Pertama - Bidan
Unit Kerja : RSUD Dr. H. Mohamad Rabain
Alamat Kantor : Jl. Sultan Mahmud Badarudin II No. 49
Muara Enim Provinsi Sumatera Selatan
Alamat Domisili : Jl. Pandawa Lima Gg. Yudistira No. 19 Kelurahan
Air Lintang Muara Enim
Nomor Hp : 082175395462
Email : kartikaaarini@gmail.com

LAMPIRAN

LAMPIRAN KEGIATAN 1

Kegiatan 1	Melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD mengenai kegiatan aktualisasi
Pelaksanaan	10-18 Oktober 2022
Output	<ol style="list-style-type: none">1. Surat Permohonan Izin pelaksanaan aktualisasi2. Lembar persetujuan mentor dan kepala IGD3. Lembar konsultasi mentor dan kepala IGD4. Dokumentasi kegiatan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD

1.1 Surat Permohonan Izin pelaksanaan aktualisasi

Muara Enim, 10 Oktober 2022

Sifat : Penting
Surat permohonan izin Pelaksanaan aktualisasi

Kepada
Yth. Administrator Kesehatan
Muda Sub Koordinator Etika
dan Pengembangan Mutu
Keperawatan
di –
Muara Enim

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb

NIP : 199404282022032010

Jabatan : Ahli pertama – Bidan

Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Dengan ini mengajukan Surat permohonan izin pelaksanaan aktualisasi di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. M. Rabain Kabupaten Muara Enim dengan Tema "Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain". Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



Kartika Arini, S.Tr.Keb

NIP. 199404282022032010

1.2 Lembar persetujuan mentor dan kepala IGD



PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM

RSUD Dr.H.MOHAMAD RABAIN

Jl. Sultan Mahmud Badarudin II No.48 Telp. 0734 – 424747 / 424345

Email: rumahsakit_rabain@yahoo.co.id

MUARA ENIM 31315

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Deffi Aryani, Am.Kep
NIP : 198012082009032001
Jabatan : Kepala Instalasi Gawat Darurat
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Dengan ini menyetujui permohonan izin :

Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Ahli pertama – Bidan
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Telah menyetujui pelaksanaan kegiatan Aktualisasi yang berjudul "Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain" dengan kegiatan sebagai berikut :

No	Judul Rancangan Aktualisasi	Kegiatan
1.	Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain	1. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor dan kepala IGD 2. Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC 3. Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC 4. Melaksanakan sosialisasi pada bidan Instalasi Gawat Darurat tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC 5. Melaksanakan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Muara Enim, 10 Oktober 2022

Kepala Instalasi Gawat Darurat

Deffi Aryani, Am.Kep

NIP 198012082009032001



PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM

RSUD Dr.H.MOHAMAD RABAIN

Jl. Sultan Mahmud Badarudin II No.48 Telp. 0734 – 424747 / 424345

Email: rumahsakit_rabain@yahoo.co.id

MUARA ENIM 31315

SURAT PERSETUJUAN MENTOR

Nomor Surat : 2440/1097/RSUD-1/XI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syiska Yuniarti, SKM
NIP : 198006282007012005
Jabatan : Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator
Etika dan Pengembangan Mutu Keperawatan
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Dengan ini menyetujui permohonan izin :

Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Ahli pertama – Bidan
Instansi : Pemerintah Kabupaten Muara Enim

Telah menyetujui Rancangan Aktualisasi yang berjudul "Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain" dengan kegiatan sebagai berikut :

No	Judul Rancangan Aktualisasi	Kegiatan
1.	Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain	1. Melakukan konsultasi rancangan kegiatan aktualisasi dengan mentor dan kepala IGD 2. Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC 3. Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC 4. Melaksanakan sosialisasi pada bidan Instalasi Gawat Darurat tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC 5. Melaksanakan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Demikian Surat Persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Mentor

Syiska Yuniarti, SKM
NIP.198006282007012005

1.3 Lembar konsultasi mentor dan kepala IGD



LEMBAR KONSULTASI MENTOR

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain
NAMA MENTOR : Syiska Yuniarti, SKM
NIP : 198006282007012005
JABATAN : Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator Etika dan Pengembangan Mutu Keperawatan

No	Hari/ Tanggal	Catatan Mentor	Paraf
1	Kamis 13 /10 /2022	Rancangan kegiatan abstraksi	
2			
3			
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Mentor

Syiska Yuniarti, SKM
NIP 198006282007012005



LEMBAR KONSULTASI KEPALA INSTALASI

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain

No	Hari /Tanggal	Catatan Kepala Instalasi	Paraf
1	Kamis 13 /10/ 2022	- kontribusi kegiatan sosialisasi - membuat SP0	
2			
3			
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022

Kepala Instalasi Gawat

Dapurat

Defri Aryani, Am.Kep

NIP 198012082009032001

1.4 Dokumentasi kegiatan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD



LAMPIRAN KEGIATAN 2

Kegiatan 2	Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC
Pelaksanaan	10-18 Oktober 2022
Output	<ol style="list-style-type: none">1. Foto data SPO yang tersedia2. Surat izin usulan pembuatan SPO3. Foto materi SPO4. Dokumentasi konsultasi SPO dengan kepala ruangan IGD

2.2 Surat izin usulan pembuatan SPO

Muara Enim, 13 Oktober 2022

Hal : Permohonan izin usulan pembuatan SPO

Kepada
Yth Kepala Ruang IGD
Di
RSUD DR.H.Mohamad Rabain

Dengan hormat,

Dalam rangka pelaksanaan "Aktualisasi Nilai- Nilai Dasar Aparatur Sipil Negara sebagai calon Bidan Ahli Pertama dalam Peningkatan Pemberian Informasi Pada Ibu Tentang Persiapan Sebelum Operasi SC di Instalasi Gawat Darurat RSUD DR. H.Mohamad Rabain ", saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
Jabatan : Bidan Ahli Pertama

Bermaksud untuk memohon izin membuat SPO pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC sebagai salah satu panduan dalam mengoptimalkan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi SC.

Demikian surat permohonan ini saya buat, besar harapan saya agar permohonan izin pembuatan SPO ini dikabulkan sehingga kegiatan ini dapat terlaksana sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan dukungan bapak/ibu saya ucapkan terima kasih.


Hormat saya,



Kartika Arini, S.Tr.Keb

NIP. 19940428 202202 2010

2.3 Dokumentasi materi SPO

 RSUD Dr. H. MOHAMAD RABAIN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	PEMBERIAN INFORMASI PADA PASIEN TENTANG PERSIAPAN SEBELUM OPERASI SC		
	No. Dokumen :	No. Revisi :	Halaman :
	440/552/ RSUD / I/X/ 2022	1	1 / 1
Tanggal terbit :	Ditetapkan :		
13 oktober 2022	DIREKTUR RSUD Dr.H.MOHAMAD RABAIN,  dr. ALFURQON, SpM PEMBINA TK I NIP 197711112007011005		
Pengertian	Suatu tindakan untuk memberikan informasi pada pasien yang akan menjalani operasi SC		
Tujuan	Sebagai acuan dalam melakukan penatalaksanaan yang tepat pada pasien sebelum operasi SC		
Kebijakan	Berdasarkan keputusan direktur RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Nomor :152/KPTS/RSUD/XII 2015 tentang Pedoman Pelayanan kesehatan maternal dan neonatal di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memberikan salam, menjelaskan tujuan, menanyakan kesiapan pasien untuk diberikan informasi dan melakukan kontrak waktu 2. Petugas menjelaskan kepada pasien / keluarga bahwa tindakan operasi adalah tindakan bedah yang memerlukan kondisi steril, sehingga perlu ada persiapan yang harus pasien lakukan sebelum memasuki ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) 3. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk berpuasa sebelum operasi 4. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas gigi palsu, kacamata, kontak lensa, <i>hearing aid</i>, wig dan perhiasan yang dikenakan 5. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk menghapus cat kuku dan riasan wajah 6. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk dilakukan pemasangan infus, kateter, cukur rambut pubis bila perlu, skintest untuk pemberian profilaksis dan pemeriksaan darah rutin, CT, BT, Hbs Ag dan HIV 7. Petugas menjelaskan kepada pasien bahwa akan diganti dengan baju operasi dan memakai masker serta <i>head cap</i> saat sampai di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) 8. Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan psikologis dan berdoa 9. Petugas memberikan evaluasi terhadap pemberian informasi dengan menanyakan tentang materi yang sudah diberikan 		
Unit Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Bedah Sentral 3. Ruang VK tindakan 4. Ruang perawatan kebidanan 5. Poli kebidanan 		
Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan No. 1051 Tahun 2008 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam Di Rumah Sakit		

2.4 Dokumentasi konsultasi SPO dengan kepala ruangan IGD



LAMPIRAN 3

kegiatan 3	Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC dengan tahapan sebagai berikut :
Pelaksanaan	18-26 Oktober 2022
Output	<ol style="list-style-type: none">1. Desain banner dan leaflet2. Foto saat mendesign banner dan leaflet3. Lembar konsultasi4. Tersedianya banner dan leaflet yang sudah mendapat hak paten dengan nomor 2.130.22 dari bagian humas RSUD Dr. H. M. Rabain untuk dipublikasikan5. Foto penempatan Banner di area yang mudah dijangkau pasien

3.1 Desain banner dan leaflet

Indikasi Sectio Cesarea

- 1. Faktor Janin**
 - a. Gawat Janin,
 - b. Malpresentasi,
 - c. persalinan preterm,
 - d. Janin abnormal
- 2. Faktor Ibu**
 - a. Kegawatdaruratan obstetri,
 - b. Riwayat SC,
 - c. Abnormalitas pelvis
- 3. Faktor Plasenta**

Sumber:
 Prosedur Asuhan Kebidanan Edisi 1021 Tahun 2020 Terjemah
 Fakultas Perawatngan Dharma Sinar dan Dharma
 Komunitas POMAS, 24 Juni 2020 Nomor 348

Operasi SC adalah prosedur medis yang bertujuan untuk mengeluarkan bayi melalui celah sayatan pada perut serta rahim ibu, biasanya dibuat melintang persis dibawah garis pinggang.



PEMERINTAH KABUPATEN MURAH ENIM
RSUD Dr. H. MOHAMAD BABRIAN
Jl. Sutan Remy Sjahrir No. 40 Tgk. (2704) KANOH-40147
 Email: mohamad.babri@puskesmasmurahenim.go.id
 Murah Enim



© 198/22

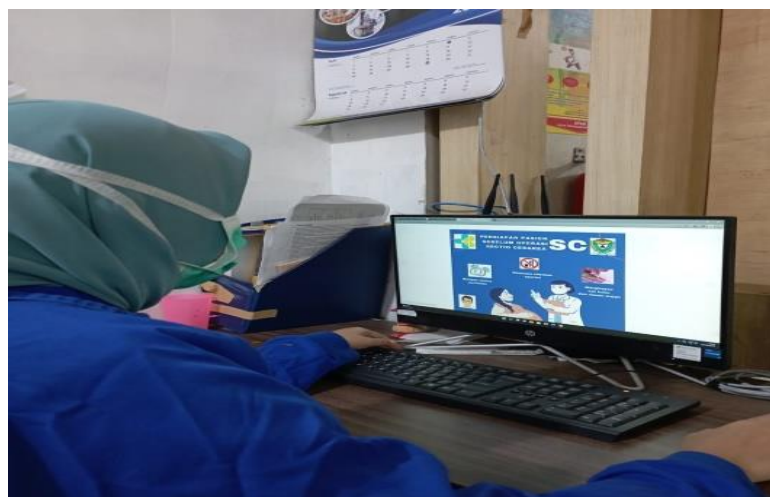
PERSIAPAN PASIEN SEBELUM OPERASI SECTIO CESAREA

Oleh:
Kartika Anbi, S. Tr. Keb

<p style="text-align: center;">MENCHAPUS CAT KUKU DAN RIASAN WAJAH</p>  <p style="font-size: x-small;">Cat kuku dan make up jika tidak dihapus dapat menghalangi peretas menantu pasien jika syok</p>	<p style="text-align: center;">BERPUASA SEBELUM OPERASI</p>  <p style="font-size: x-small;">Pasien diminta untuk puasa dan minum sekam esensi terkait pembeuan untuk mencegah operasi paru-paru yang berjadikannya lambung menantu paru-paru</p>	<p style="text-align: center;">MELEPAS SEMUA PERHIASAN</p>  <p style="font-size: x-small;">Bakteri dapat bersarang di benda logam, sehingga pasien terkondisikan steril selama operasi untuk dan dari tindakan pasien agar tidak terjadi ketidangan barang berharga</p>
<p style="text-align: center;">Persiapan Psikologis</p>  <p style="text-align: center; font-size: x-small;">MEMBERIKAN DUKUNGAN PSIKOLOGIS DAN BERDOA</p>	<p style="text-align: center;">PENASANGAN INFUS DAN KATETER</p>  <p style="font-size: x-small;">Pemasangan infus untuk mempertahankan atau mengganti cairan tubuh dan sebagai jalan masuk untuk pemberian obat-obatan ke dalam tubuh. Pemasangan kateter untuk membantu mengosongkan kandung kemih saat akan menerima anestesi epidural</p>	<p style="text-align: center;">MELEPAS KACAMATA, CICI PALSU, KONTAK LENSAN, HEARING AID</p>  <p style="font-size: x-small;">Cigi palsu dapat terlepas tanpa disadari saat pasien tertidur karena bisa</p> <p style="text-align: center;">MEMAKAI BAJU OPERASI</p>  <p style="font-size: x-small;">Saat sampai di ruang bedah ibu digantikan baju operasi, ini dilakukan karena baju sudah terpapar bakteri dan virus</p>



3.2 Foto saat mendesign banner dan leaflet



3.3 Lembar konsultasi



LEMBAR KONSULTASI KEPALA INSTALASI

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain

No	Hari /Tanggal	Catatan Kepala Instalasi	Paraf
1	Kamis 13 /10/ 2022	- Kontribusi kegiatan sosialisasi - membuat SPO	
2	Kamis 20 /10/ 2022	- Revisi SPO - lampirkan menuetale banner dan leaflet	
3			
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022

Kepala Instalasi Gawat

Darat

Deffi Aryani, Am.Kep

NIP 198012082009032001



LEMBAR KONSULTASI MENTOR

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain
NAMA MENTOR : Syiska Yuniarti, SKM
NIP : 198006282007012005
JABATAN : Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator Etika dan Pengembangan Mutu Keperawatan

No	Hari/ Tanggal	Catatan Mentor	Paraf
1	Kamis 13 /10 /2022	Rancangan kegiatan aktualisasi	
2	Jum'at 14 /10 /2022	Konsultasi SPD pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum op. sc	
3	Kamis 20 /10 /2022	Masukkan kop RS di banner & leaflet, konsul ke bagian humas u/ penomoran registrasi leaflet	
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Mentor

Syiska Yuniarti, SKM
NIP 198006282007012005

3.4 Tersedianya leaflet yang sudah mendapat hak paten dengan nomor 2.130.22 dari bagian humas RSUD Dr. H. M. Rabain untuk dipublikasikan



3.5 Foto penempatan Banner di area yang mudah dijangkau pasien



LAMPIRAN KEGIATAN 4

kegiatan 4 Melaksanakan sosialisasi kepada bidan IGD tentang SPO dan media edukasi banner dan leaflet

Pelaksanaan 26 Oktober - 01 November 2022

Output

1. Materi sosialisasi (SPO, Banner dan leaflet)
2. Daftar hadir peserta
3. Soal pretest dan post test
4. Undangan sosialisasi
5. Terlaksananya pretes dalam bentuk google form
6. Dokumentasi kegiatan sosialisasi


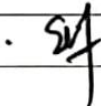
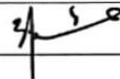




4.1 Materi sosialisasi (SPO, Banner dan leaflet)

PEMBERIAN INFORMASI PADA PASIEN TENTANG PERSIAPAN SEBELUM OPERASI SC			
 RSUD Dr. H. MOHAMAD RABAIN	No. Dokumen 440552 RSUD / 101.002	No. Revisi 0	Revisi 111
	Tanggal Issue 13 Oktober 2022		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Disahkan  DIREKTUR UTAMA DI HIMPUNAN RABAIN, di SURABAYA, pada tanggal 08 Oktober 2022 NIP. 197711112007211000		
Pengertian	Suatu tindakan untuk memberikan informasi pada pasien yang akan menjalani operasi SC.		
Tujuan	Sebagai acuan dalam melakukan penyiapan pasien yang akan menjalani operasi SC.		
Kepuasan	Kepuasan kaprodi dan dokter RSUD Dr. H. Mohamad Rabain Nomor 150NF/TERJUKU/2015 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain.		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memberikan salam, memperkenalkan diri, menanyakan kesiapan pasien untuk diberikan informasi dan melakukan kontak awal. 2. Petugas menjelaskan kepada pasien / keluarga bahwa tindakan operasi adalah tindakan bedah yang memerlukan kondisi awal, sehingga perlu ada persiapan yang harus pasien lakukan sebelum memasuki ruang tindakan Bedah Sentral (BS). 3. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk persiapan sebelum operasi. 4. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas gigi palsu, kacamata, kontak lensa, hearing aid, wig dan perhiasan yang dibenarkan. 5. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas cel, kuku, dan kuku wanita. 6. Petugas menjelaskan kepada pasien untuk dibuktikan pemasangan infus, kateter, cukur rambut pada bila perlu, minimal untuk tindakan profilaksi dan pemantauan darah rutin, CT, BT, Hb, Ag dan Hw. 7. Petugas menjelaskan kepada pasien bahwa akan diganti dengan baju operasi dan memakai masker serta head cap saat berada di ruang tindakan Bedah Sentral (BS). 8. Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan psikologis dan bernalar. 9. Petugas memberikan edukasi terhadap persiapan informasi dengan menggunakan lembar materi yang sudah dibagikan. 		
Uraian Tahap	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi Covid-19 2. Informasi Bedah Sentral 3. Ruang VK Bedah 4. Ruang perawatan kabin 5. Ruang tindakan 		
Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan No. 7851 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Operasi Bedah Sentral di Rumah Sakit		

4.2 Daftar hadir peserta

**DAFTAR HADIR SOSIALISASI SPO DAN MEDIA EDUKASI PEMBERIAN
INFORMASI PADA IBU TENTANG PERSIAPAN SEBELUM OPERASI *SECTIO CESARI*
DI IGD RSUD Dr. H. MOHAMAD RABAIN
TAHUN 2022**

Hari/ Tanggal : Selasa, 25 Oktober 2022
Waktu : 10.00 WIB - Selesai
Tempat : Ruang IGD

NO	NAMA PESERTA	PARAF
1	DIAN TOVIA, Am. keb	
2	Eva Kurnia, Am. Keb	
3	Febriani Syafitri, Am. keb	
4.	Najibah Lestari, Am. Keb.	
5	Dian Septianani, s. keb, Bd.	
6	Diyan Oktaviani, Am. keb	
7	Ega Mariska, Am. keb	

4.3 Soal pretest dan post test

**SOAL PRE TEST DAN POST TEST PEMBERIAN INFORMASI PADA IBU SEBELUM
OPERASI SECTIO CESAREA DI IGD RSUD DR. H. M. RABAIN
TAHUN 2022**

Link Google Form pre test : <https://forms.gle/ovejTD7RQKMU6uVG7>

Link Google Form post test : <https://forms.gle/354omgaYyp2tEf9i6>

Alamat Email :

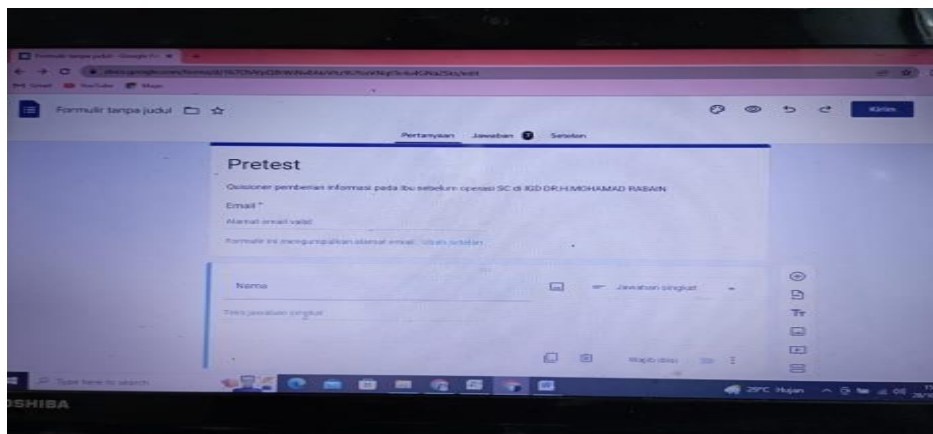
Nama peserta :

1. Apakah anda melakukan pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi sc?
 Selalu
 Kadang- kadang
 Tidak pernah
2. Bagaimana cara anda memberikan informasi kepada pasien sebelum operasi sc?
 Lisan
 Lisan dan alat bantu media (leaflet, banner dll)
 Lainnya
3. Apakah sudah ada sop pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi SC?
 Ada
 Belum ada
4. Jika ada, Menurut anda apakah pemberian informasi kepada pasien sebelum operasi sc sudah sesuai SOP?
 Sesuai
 belum sesuai
5. Jika sudah sesuai coba anda tuliskan informasi apa saja yang diberikan kepada pasien sebelum operasi SC?
6. Jika belum sesuai, coba anda tuliskan informasi apa saja yang diberikan kepada pasien sebelum operasi SC?

4.4 Undangan sosialisasi



4.5 Terlaksananya pretes dalam bentuk google form



4.6 Dokumentasi kegiatan sosialisasi



LAMPIRAN KEGIATAN 5

kegiatan 5	Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan
Tanggal Kegiatan	2 - 8 November 2022
Output kegiatan	<ol style="list-style-type: none">1. Terlaksananya <i>post test</i> dalam bentuk <i>google form</i>.2. Dokumentasi rekapan hasil pre dan post test3. Laporan hasil kegiatan

5.1 Terlaksananya post test dalam bentuk google form

Pertanyaan Jawaban **7** Setelan

post test

Quisioner pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC di IGD DR.H.MOHAMAD RABAIN

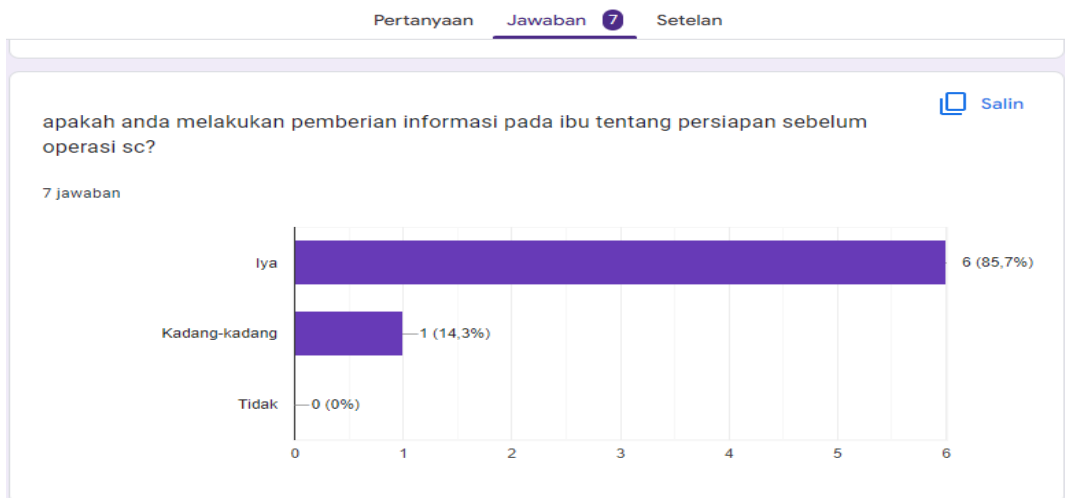
Email *

Alamat email valid

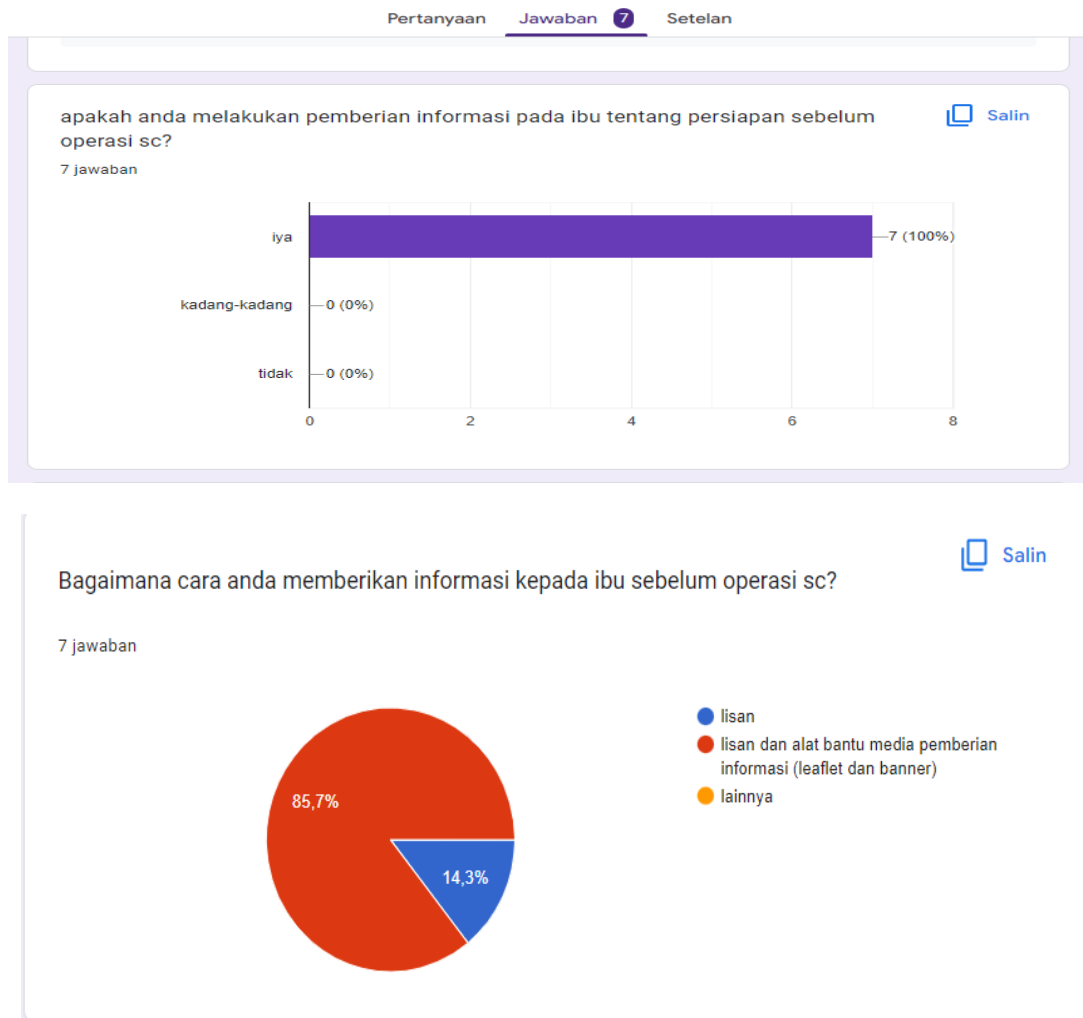
Formulir ini mengumpulkan alamat email. [Ubah setelan](#)

5.2 Dokumentasi rekapan hasil pre dan post test

a. Hasil Pretest



b. Hasil Post test



Dari hasil pelaksanaan pretest didapatkan bahwa masih ditemukan 14,3% bidan dalam memberikan edukasi tidak selalu dilakukan. Setelah dilakukan sosialisasi didapatkan hasil 100 % bidan selalu memberikan informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC, Peningkatan hasil rekapitulasi pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan bidan terkait sosialisasi yang sudah dilakukan. Bahwa dengan adanya SPO sebagai panduan dalam memberikan pelayanan dan adanya media edukasi berupa banner dan leaflet tentang pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan yang diberikan sesuai dengan Misi yang dimiliki RSUD dr. H. Mohamad Rabain yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang profesional dan Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.

EVALUASI SOSIALISASI

A. Kegiatan Sosialisasi

1. Lokasi : Ruang IGD Dr. H. M. Rabain
2. Peserta : Bidan Unit PONEK IGD
3. Jumlah Peserta : 7 orang
4. Waktu pelaksanaan : 25 Oktober 2022
5. Materi sosialisasi :
 1. SPO pemberian informasi pada ibu
 - tentang persiapan sebelum operasi SC
 2. Banner dan leaflet sebagai media edukasi pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC

B. Metode Penyuluhan

Metode sosialisasi yang digunakan adalah ceramah. Materi sosialisasi yang diberikan kepada rekan bidan terkait peningkatan pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC di RSUD Dr. H. M. Rabain yaitu sosialisasi tersedianya SPO sebagai panduan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan memanfaatkan penggunaan banner dan leaflet dalam pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC sehingga diharapkan informasi yang diberikan kepada ibu tidak ada yang terlewat dan dapat dengan mudah dimengerti oleh ibu dan keluarga, adapun tahapan prosedur persiapan operasi SC sesuai SPO yaitu: 1) Petugas memberikan salam, menjelaskan tujuan, menanyakan kesediaan pasien untuk diberikan informasi dan melakukan kontrak waktu 2) Petugas menjelaskan kepada pasien / keluarga bahwa tindakan operasi adalah tindakan bedah yang memerlukan kondisi steril, sehingga perlu ada persiapan yang harus pasien lakukan sebelum memasuki ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) 3) Petugas menjelaskan kepada pasien untuk berpuasa sebelum operasi 4) Petugas menjelaskan kepada pasien untuk melepas gigi palsu, kacamata, kontak lensa, hearing aid, wig dan perhiasan yang dikenakan 5)

Petugas menjelaskan kepada pasien untuk menghapus cat kuku dan riasan wajah

6) Petugas menjelaskan kepada pasien untuk dilakukan pemasangan infus, kateter, cukur rambut pubis bila perlu, skintest untuk pemberian profilaksis dan pemeriksaan darah rutin, CT, BT, Hbs Ag dan HIV

7) Petugas menjelaskan kepada pasien bahwa akan diganti dengan baju operasi dan memakai masker serta head cap saat sampai di ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS)

8) Petugas memberikan penjelasan kepada keluarga pasien untuk memberikan dukungan psikologis dan berdoa

9) Petugas memberikan evaluasi terhadap pemberian informasi dengan menanyakan tentang materi yang sudah diberikan

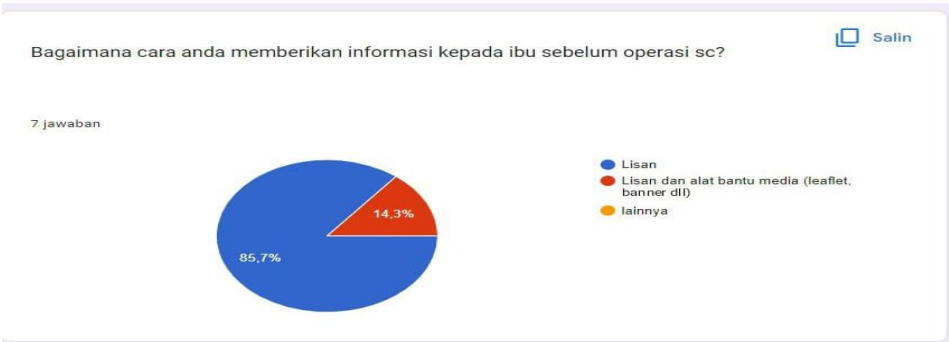
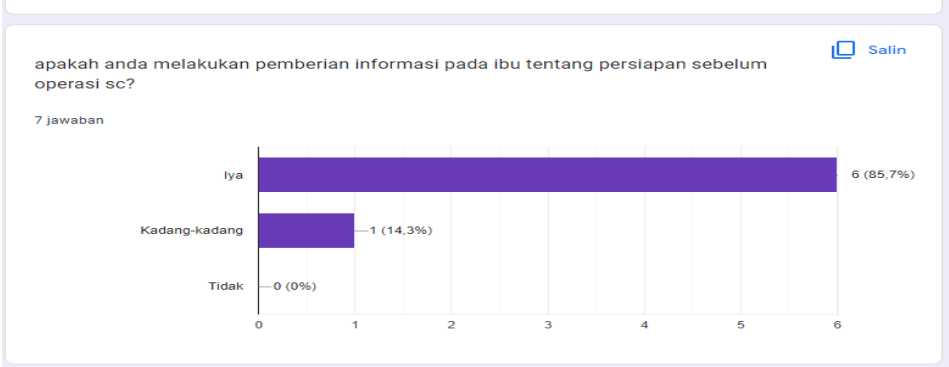
C. Rekapitulasi Nilai Pre-Test dan Post-Test

Pre-test dilakukan sebelum dilakukan kegiatan sosialisasi. Tujuan dari pre-test adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan bidan terhadap materi persiapan ibu sebelum operasi SC sebelum dilakukan sosialisasi. Pretest dilakukan dengan menggunakan Google form dengan link sebagai berikut <https://forms.gle/ovejTD7RQKMU6uVG7> link google form diberitahukan melalui grup WhatsApp bidan PONEK dengan jumlah responden dalam pre-test adalah 7 orang dan jumlah pertanyaan adalah 6.

Setelah kegiatan sosialisasi dilaksanakan maka dilakukan Post-test. Tujuan dari post-test adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman bidan terhadap materi sosialisasi setelah dilakukan sosialisasi dengan link google form sebagai berikut <https://forms.gle/354omgaYyp2tEf9i6> Jumlah responden dalam post-test adalah 7 orang dengan jumlah pertanyaan adalah 6.

Hasil rekapitulasi nilai pre-test dan post-test disajikan pada diagram sebagai berikut :

a. Hasil Pretest



b. Hasil Post test





Dari hasil pelaksanaan pretest didapatkan bahwa masih ditemukan 14,3% bidan dalam memberikan edukasi tidak selalu dilakukan (kadang-kadang). Setelah dilakukan sosialisasi didapatkan hasil 100 % bidan selalu memberikan informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC, Peningkatan hasil rekapitulasi pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan bidan terkait sosialisasi yang sudah dilakukan. Bahwa dengan adanya SPO sebagai panduan dalam memberikan pelayanan dan adanya media edukasi berupa banner dan leaflet tentang pemberian informasi pada ibu sebelum operasi SC dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan yang diberikan sesuai dengan Misi yang dimiliki RSUD dr. H. Mohamad Rabain yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang profesional dan Mewujudkan pelayanan kesehatan yang sesuai standar mutu yang berorientasi ke pelanggan dan berwawasan lingkungan.

5.3 Laporan hasil kegiatan

LAPORAN KEGIATAN

Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar PNS sebagai Calon Bidan Ahli pertama dalam Peningkatan Pemberian Informasi pada Ibu tentang Persiapan Sebelum SC di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Mohamad Rabain Muara Enim

Hal : Pelaporan Kegiatan

Kepada Yth,

Ibu Syiska Yuniarti, SKM

Ibu Deffi Aryani, Am. Kep

di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain

Muara Enim

Pendahuluan

RSUD dr. H. Mohamad Rabain adalah rumah sakit satu-satunya milik Pemerintah Kabupaten Muara Enim yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Umum Daerah Muara Enim. Pada tahun 26 November 2019 RSUD dr. H. Mohamad Rabain kembali mendapat pengakuan telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit dan dinyatakan lulus dengan tingkat Utama oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) berlaku sampai dengan 25 November 2022. IGD adalah suatu unit integral dalam satu rumah sakit dimana semua pengalaman pasien yang pernah datang ke IGD tersebut akan dapat menjadi pengaruh yang besar bagi masyarakat tentang bagaimana gambaran rumah sakit itu sebenarnya. Salah satu pelayanan yang ada di IGD yaitu pelayanan PONEK (obstetri neonatal emergensi komprehensif) adalah suatu pelayanan kedaruratan kasus maternal dan neonatal secara komprehensif dan terintegrasi selama 24 jam.

Kasus kebidanan yang ditangani di Instalasi Gawat Darurat adalah kasus kebidanan darurat yang harus segera ditangani mulai dari masa kehamilan, persalinan bahkan sampai nifas. Dari rekam medik di RSUD Rabain pada tahun 2021 Persalinan SC merupakan persalinan terbanyak di RSUD DR. H. M Rabain yaitu sebanyak 70% (389) dari 552 persalinan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Bidan Ahli Pertama, salah satu tugas bidan yaitu melakukan persiapan pre operasi SC dan

melakukan KIE (Konseling Informasi Edukasi) tentang kesehatan ibu/ keluarga sesuai kebutuhan.

Sebagai Calon Pegawai Negeri Sipil di RSUD dr.H.Mohamad Rabain, penulis telah melakukan observasi di ruang Instalasi Gawat Darurat sejak Juni 2022 bahwa ditemukan masih ada bidan dalam memberikan informasi dan edukasi tidak selalu dilakukan (kadang-kadang), dan informasi yang diberikanpun masih belum seragam antara bidan satu dengan yang lain, selain itu belum adanya panduan/SPO tentang pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, dan bidan hanya memberikan informasi secara lisan oleh karena belum tersedianya media edukasi/ pemberian informasi yang menarik sebagai langkah komunikasi efektif kepada pasien dan agar tidak ada informasi yang terlewat.

Berdasarkan fakta dan isu dari uraian diatas, maka penulis mengangkat judul laporan aktualisasi “Peningkatan Pemberian Informasi Pada Ibu Tentang Persiapan Sebelum Operasi *Sectio Cesarea* di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain”

Kegiatan yang dilaksanakan

Kegiatan yang dilakukan mulai tanggal 10 Oktober – 12 November 2022 meliputi melakukan konsultasi dengan mentor dan kepala IGD mengenai kegiatan aktualisasi, Melakukan usulan pembuatan standar prosedur operasional (SPO) pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi SC, Melakukan pembuatan media edukasi berupa banner dan leaflet tentang persiapan ibu sebelum operasi SC, Melakukan sosialisasi pada bidan IGD tentang SPO dan media edukasi (banner dan leaflet) pemberian informasi pada ibu tentang persiapan sebelum SC, Melakukan evaluasi kegiatan dan pelaporan

Hasil Kegiatan

1. Lembar Konsultasi dan persetujuan
2. SPO Pemberian Informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC
3. Media edukasi berupa Banner dan leaflet persiapan sebelum SC
4. Sosialisasi SPO dan Media Edukasi pada bidan IGD
5. Evaluasi pelaksanaan aktualisasi

Dalam evaluasi ini didapatkan hasil adanya peningkatan kuantitas bidan dalam pemberian informasi. Hasil kegiatan pretest masih ditemukan 14,3% bidan dalam memberikan informasi/edukasi tidak selalu dilakukan Setelah terlaksananya

aktualisasi ini didapatkan hasil 100 % bidan selalu memberikan informasi pada pasien tentang persiapan sebelum SC

Penutup

Kegiatan ini terlaksana dengan cukup lancar, semoga dengan adanya kegiatan aktualisasi ini bisa bermanfaat dan membuat pelayanan kesehatan di RSUD Dr. H. Mohamad Rabain berjalan lebih optimal.



LEMBAR KONSULTASI COACH

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD
Dr. H. M. Rabain

No	Hari /Tanggal	Catatan Coach	Paraf
1	Kamis /20 - 10 - 2022	laporan pelaksanaan kegiatan 1 & 2 via whatsapp	
2	Jumat /28 - 10 - 2022	laporan pelaksanaan kegiatan 3 & 4 via whatsapp	
3	Sabtu / 5 - 11 - 2022	Bimbingan via zoom	
4	28/11 - 2022. senin	BAB 1, 5 & 11 Ace. Video Ace.	
5		Snapp white grup demi at home	

Muara Enim, November 2022
Coach

Dr.Mery Fanada, S.Pd, SKM, M.Kes
NIP 197605131998032005



LEMBAR KONSULTASI MENTOR

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain
NAMA MENTOR : Syiska Yuniarti, SKM
NIP : 198006282007012005
JABATAN : Administrator Kesehatan Muda Sub Koordinator Etika dan Pengembangan Mutu Keperawatan

No	Hari/ Tanggal	Catatan Mentor	Paraf
1	Kamis 13 /10 /2022	Rancangan kegiatan aktualisasi	
2	Jum'at 14 /10 /2022	Konsultasi SPO pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum op. sc	
3	Kamis 20 /10 /2022	Masukkan KOP RS di banner & leaflet, konsul ke bagian humas u/ penomoraran registrasi leaflet	
4	Senin 7 /11 /2022	Konsultasi laporan kegiatan aktualisasi	
5	Senin 21 /11 /2022	Laporan kegiatan aktualisasi	

Muara Enim, 10 Oktober 2022
Mentor

Syiska Yuniarti, SKM
NIP 198006282007012005



LEMBAR KONSULTASI KEPALA INSTALASI

NAMA : Kartika Arini, S.Tr.Keb
NIP : 199404282022032010
JABATAN : Ahli pertama – Bidan
INSTANSI : Pemerintah Kabupaten Muara Enim
JUDUL : Peningkatan pemberian Informasi pada ibu tentang persiapan sebelum operasi Sectio Cesarea di RSUD Dr. H. M. Rabain

No	Hari /Tanggal	Catatan Kepala Instalasi	Paraf
1	Kamis 13 /10 /2022	- kontribusi kegiatan sosialisasi - membuat SPO	
2	Kamis 20 /10 /2022	- Revisi SPO - lampirkan menyetak banner dan leaflet	
3	Senin 7 /11 /2022	- laporan kegiatan aktualisasi	
4			
5			

Muara Enim, 10 Oktober 2022

Kepala Instalasi Gawat

Darat

Deffi Aryani, Am.Kep

NIP 198012082009032001