

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
PUSKESMAS MULYOREJO KOTA SURABAYA**

**GAMBARAN PENYAKIT DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS
MULYOREJO KOTA SURABAYA TAHUN 2022**



Oleh:

PRIMA KARTIKA

NIM. 101911133076

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatISTIKA, KEPENDUDUKAN, DAN
PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PUSKESMAS MULYOOREJO KOTA SURABAYA

Disusun Oleh:
PRIMA KARTIKA
NIM. 101911133076

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen I,

Senin, 4 Januari 2023



Dr. M. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes.
NIP. 197603252003121002

Pembimbing Departemen II,

Senin, 4 Januari 2023



Eny Qurniyawati, S.ST., M.Kes., M.Epid
NIP. 198808222019032013

Pembimbing Puskesmas Mulyorejo I,

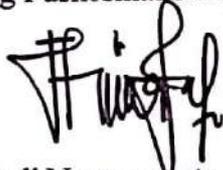
Senin, 4 Januari 2023



Siti Wahyu Hidayatur R., S.KM.

Pembimbing Puskesmas Mulyorejo II,

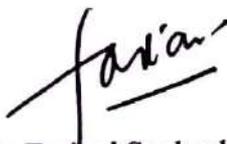
Senin, 4 Januari 2023



Manggar Hadi Novpangestu, Amd.Gz

Mengetahui
Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika,
Kependudukan, dan Promosi Kesehatan

Senin, 4 Januari 2023



Dr. Farjani Syahrul, S.KM., M.Kes.
NIP. 196902101994032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT atas limpahan rahmat, karunia, serta hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya Tahun 2022 dengan judul “GAMBARAN PENYAKIT DIABETES MELITUS DI PUSKESMAS MULYOREJO KOTA SURABAYA TAHUN 2022”. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan akademis di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Laporan pelaksanaan magang ini tidak akan selesai tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik secara langsung ataupun tidak langsung. Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Fariani Syahrul, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan, Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. M. Atoillah Isfandiari, dr., M.Kes. dan Eny Qurniyawati, S.ST., M.Kes., M.Epid selaku Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yang senantiasa memberikan saran, kritik, dan koreksi selama kegiatan magang berlangsung.
4. dr. Erna Mindarti selaku Kepala Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya yang telah memberikan izin dan arahan untuk dapat berlangsungnya kegiatan magang ini.
5. Kunarsono Sulistyono, S.Gz., Siti Wahyu Hidayatur R., S.KM., dan Manggar Hadi Novpangestu, Amd.Gz selaku Pembimbing Lapangan yang telah memberikan kesempatan belajar, arahan, saran, dan koreksi selama kegiatan magang berlangsung.
6. Jajaran pegawai Puskesmas Mulyorejo yang selalu senantiasa menerima kami dan berkenan untuk memberikan informasi yang berkaitan dengan kegiatan maupun program di Puskesmas Mulyorejo.
7. Teman-teman peminatan Epidemiologi magang Puskesmas Mulyorejo atas kerja sama dan bantuan selama kegiatan berlangsung.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas selaga amal yang telah diberikan serta adanya laporan magang ini harapannya dapat bermanfaat sebagaimana mestinya.

Surabaya, 10 Desember 2022

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus	2
1.3 Manfaat.....	2
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	2
1.3.2 Bagi Puskesmas Mulyorejo	2
BAB II.....	3
TINJAAUAN PUSTAKA.....	3
2.1 Puskesmas.....	3
2.1.1 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas	4
2.2 Diabetes Melitus.....	4
2.2.1 Diabetes	4
2.2.2 Klasifikasi Diabetes Melitus.....	5
2.1.2 Diagnosis Diabetes	7
2.1.3 Pencegahan Diabetes Melitus	8
2.1.4 Tatalaksana Diabetes Melitus	9
2.3 Pelayanan Diabetes Melitus di Puskesmas.....	10
BAB III.....	12
METODE KEGIATAN MAGANG	12
3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Magang.....	12
3.1.1 Lokasi Pelaksanaan Magang.....	12
3.1.2 Waktu Pelaksanaan Magang.....	12
3.2 Metode Pelaksanaan Magang.....	13
3.3 Data yang Dikumpulkan.....	13
3.4 Teknik Pengumpulan Data	13

3.5 Teknik Analisis Data	14
3.6 Kerangka Operasional	14
3.7 <i>Output</i> Kegiatan Magang	15
BAB IV	16
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	16
4.1 Profil Puskesmas Mulyorejo.....	16
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya.....	16
4.1.2 Visi, Misi, dan <i>Motto</i> Puskesmas Mulyorejo.....	18
4.1.3 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo.....	19
4.1.4 Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo	19
4.1.4.5 Pelayanan Unggulan	20
4.2 Besaran Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Mulyorejo	21
4.3 Pola Penyakit Diabetes Melitus.....	22
4.3.1 Pola Penyakit Menurut Orang.....	22
4.3.2 Pola Penyakit Menurut Tempat	22
4.3.3 Pola Penyakit Menurut Waktu.....	23
4.4 Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus	23
4.4.1 Pencegahan Primordial	23
4.4.2 Pencegahan Primer	24
4.4.3 Pencegahan Sekunder	24
4.4.4 Pencegahan Tersier.....	25
4.5 Identifikasi dan Analisis Prioritas Masalah.....	26
4.5.1 Identifikasi Masalah.....	26
4.5.2 Analisis Prioritas Masalah	26
4.5.3 Analisis Akar Penyebab Masalah	28
4.6 Alternatif Solusi.....	28
BAB V.....	30
PENUTUP.....	30
5.1 Kesimpulan.....	30
5.2 Saran.....	30
DAFTAR PUSTAKA	32
LAMPIRAN.....	33
Lampiran 1. Surat Pengantar Fakultas terkait Permohonan Izin Magang MBKM	33
Lampiran 2. Log Book Magang	35
Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Magang.....	46

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Uraian Jadwal Kegiatan Magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.....	9
4.1	Sarana dan Prasarana di luar Puskesmas utama	12
4.2	Ketenagakerjaan Puskesmas Mulyorejo	13
4.3	Daftar penyakit dan permasalahan terkait kesehatan terbanyak menurut ICD X di Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021.....	17
4.4	Pelayanan diabetes sesuai standar di Puskesmas Mulyorejo Bulan Agustus hingga November Tahun 2022.....	18
4.5	Matriks Prioritas Masalah dengan Metode USG	23
4.6	Hasil Perhitungan Skor Prioritas Masalah dengan Metode USG....	23

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
4.1	Peta Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.....	14
4.2	Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo berdasarkan Profil Puskesmas Tahun 2019.....	15
4.3	Akar masalah terkait pelaksanaan kegiatan Prolanis menggunakan Diagram Ishikawa.....	24

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dilakukan guna memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya permasalahan kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, ataupun masyarakat. Sedangkan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) merupakan serangkaian pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk meningkatkan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit yang mengganggu kesehatan perseorangan.

Penyakit Tidak Menular beberapa diantaranya merupakan penyakit yang dapat ditangani oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP). Peningkatan kasus PTM dari tahun ke tahun juga membuat kebutuhan akan fasilitas pelayanan semakin dibutuhkan masyarakat luas. World Health Organization (WHO) menyebutkan penyakit tidak menular diantaranya penyakit jantung, stroke, kanker, diabetes, dan penyakit paru-paru kronis menempati angka mortalitas 74% di seluruh dunia. Hampir tiga perempat dari semua kematian akibat PTM dialami orang-orang dengan usia yang masih tergolong produktif dan terjadi pada negara-negara berpenghasilan rendah hingga menengah (WHO, 2022).

Diabetes menjadi salah satu tantangan global. Internasional Diabetes Federation (IDF) memproyeksikan terdapat 537 juta orang dewasa berusia 20-79 tahun atau sekitar 1 dari 10 orang hidup dengan diabetes. Jumlah penderita diabetes diperkirakan akan meningkat yakni sebanyak 643 juta pada tahun 2030 dan 783 juta pada tahun 2045.

Analisis hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan peningkatan prevalensi diabetes pada hampir seluruh provinsi di Indonesia. Jawa Timur menempati posisi ke-5 di antara provinsi lainnya dengan prevalensi diabetes untuk usia ≥ 15 berdasarkan diagnosis dokter yang lebih besar dibandingkan rata-rata prevalensi keseluruhan provinsi di Indonesia. Prevalensi terbanyak berada pada kelompok umur 55-64 dengan 6,3%. Namun, pada kelompok umur 25-34 tahun telah dapat terlihat

peningkatan kasus yang berlipat dibandingkan dengan kelompok umur sebelumnya (Tim Riskesdas, 2019).

Dalam Profil Kesehatan Jawa Timur 2021, Surabaya menempati wilayah Kab/Kota dengan jumlah penderita diabetes melitus terbanyak se-Provinsi Jawa timur dengan angka 96.280 penderita. Angka tersebut menyumbang sekitar 10,35% dari keseluruhan kasus di Jawa Timur yang terdiri dari 38 Kab/Kota. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022). Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran kasus penyakit Diabetes Melitus yang ada di tempat magang, yakni Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran penyakit diabetes melitus yang ada di Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya pada Tahun 2022.

1.2.2 Tujuan Khusus

Adapun beberapa tujuan khusus pada laporan magang ini adalah sebagai berikut:

1. Mendeskripsikan gambaran penyakit diabetes melitus yang ada di Puskesmas Mulyorejo berdasarkan pola orang, tempat, dan waktu
2. Mengidentifikasi permasalahan terkait penyakit diabetes melitus yang ada di Puskesmas Mulyorejo.
3. Merumuskan alternatif solusi terkait permasalahan penyakit diabetes melitus yang ada di Puskesmas Mulyorejo.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Pelaksanaan magang diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dan menambah pengalaman mahasiswa terkait lingkungan kerja bidang kesehatan masyarakat di Puskesmas. Mahasiswa juga dapat mengimplementasikan pengetahuan yang didapatkan saat perkuliahan langsung kepada masyarakat melalui instansi magang terkait.

1.3.2 Bagi Puskesmas Mulyorejo

Hasil dari pelaksanaan ini diharapkan dapat menjadi masukan informasi dan sebagai bahan pertimbangan bagi Puskesmas Mulyorejo dalam peningkatan upaya pencegahan terkait Penyakit Tidak Menular khususnya pada kejadian penyakit Diabetes Melitus ada di Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya.

BAB II

TINJAAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

Puskesmas dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan UKM dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga, kelompok, dan masyarakat. Sedangkan UKP adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan. Click or tap here to enter text.

Pemberian pelayanan dalam bentuk UKM terbagi menjadi dua yang meliputi UKM esensial dan UKM pengembangan. UKM esensial meliputi 5 jenis pelayanan yaitu promosi kesehatan (promkes), kesehatan lingkungan (kesling), kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana (KIA-KB), gizi dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit (P2P). Keberadaan UKM esensial selalu ada di setiap Puskesmas dan dilaksanakan dengan beberapa standart pelayanan tertentu.

Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pembangunan tersebut dilaksanakan dengan mengintegrasikan program dengan pendekatan keluarga untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga. Upaya pembangunan tersebut bertujuan untuk mewujudkan wilayah kerja Puskesmas yang sehat, dengan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat
2. Mampu menjangkau Pelayanan Kesehatan bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Keberadaan Puskesmas wajib ada minimal satu pada setiap kecamatan dengan beberapa persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, ketenagaan, kefarmasian,

dan laboratorium klinik. Puskesmas merupakan unit organisasi bersifat fungsional dan unit layanan yang bekerja secara profesional dan juga sebagai unit pelaksana teknis yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada kepala dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.1.1 Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Terdapat beberapa prinsip penyelenggaraan Puskesmas yang terdiri atas:

1. Paradigma sehat

Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan berpartisipasi dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.

2. Pertanggungjawaban wilayah

Puskesmas menggerakkan dan bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

3. Kemandirian masyarakat

Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat

4. Ketersediaan akses pelayanan kesehatan

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat di wilayah kerjanya secara adil tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.

5. Teknologi tepat guna

Puskesmas menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan, dan tidak berdampak buruk bagi lingkungan.

6. Keterpaduan dan kesinambungan

Puskesmas mengintegrasikan dan mengoordinasikan penyelenggaraan UKM dan UKP lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan Sistem Rujukan yang didukung dengan manajemen Puskesmas.

2.2 Diabetes Melitus

2.2.1 Diabetes

Diabetes merupakan penyakit menahun dengan sekelompok gangguan metabolisme yang ditandai dengan kondisi hiperglikemia. Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI) mendefinisikan Diabetes Melitus (DM)

dengan penyakit metabolik yang memiliki karakteristik kadar glukosa darah meningkat melebihi batas normalnya atau disebut juga hiperglikemia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan diabetes melitus sebagai penyakit gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula dalam darah. Pada penderita biasanya disertai dengan adanya gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, protein, dan adanya menurunnya fungsi insulin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021) Karakteristik mendasar pada semua jenis diabetes ditandai dengan adanya disfungsi dari sel beta pancreas. Sel tersebut tidak dapat diganti dan tidak mampu diperbarui oleh tubuh setelah usia 30 tahun.

Komplikasi jangka panjang akibat diabetes beberapa diantaranya retinopati, nefropati, dan neuropati. Orang dengan diabetes juga memiliki risiko yang tinggi untuk terjadinya penyakit jantung, arteri perifer, penyakit serebrovaskular, katarak, disfungsi ereksi, hingga penyakit hati. Risiko penyakit juga diketahui lebih tinggi pada beberapa penyakit infeksi seperti tuberkulosis dengan kecenderungan pasien mengalami hasil yang lebih buruk. Schwartz (2016) menyebutkan adanya kerusakan sentral diabetes melitus yang dikenal sebagai *egregious eleven* atau kesebelasan hal yang mengerikan. Kerusakan organ akibat diabetes melitus meliputi sel otot, hati, sel beta pankreas, sel alfa pankreas, sel lemak, otak, usus besar, usus halus, ginjal, lambung, hingga sistem imun yang ikut berperan dalam kejadian hiperglikemia dan disfungsi dari sel beta pankreas. (Schwartz et al., 2016)

Adanya permasalahan tubuh untuk memproduksi insulin, suatu hormon yang disekresikan pankreas, yang berfungsi sebagai pemecah kandungan gula yang dikonsumsi tubuh menyebabkan penumpukan glukosa pada pembuluh darah. Penurunan produksi dan/atau pemanfaatan insulin secara cukup menyebabkan diabetes (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Kondisi tersebut dapat menyerang pada semua kelompok usia dengan jenis diabetes disesuaikan dengan penyebabnya.

2.2.2 Klasifikasi Diabetes Melitus

Diabetes Melitus di klasifikasikan menjadi beberapa kategorisasi antara lain:

1. Diabetes Melitus Tipe 1

Diabetes Melitus tipe 1 atau dikenal juga sebagai *Insulin Dependent Diabetes Melitus (IDDM)*. DMT1 ditandai dengan adanya defisiensi insulin absolut dengan

onset paling umum terjadi pada masa kanak-kanak hingga dewasa awal. Kondisi ini terjadi akibat adanya kerusakan pada sel beta pankreas untuk memproduksi insulin sehingga diperlukan pemberian insulin untuk bertahan hidup dan membantu regulasi glukosa dalam darah penderita. Pemberian insulin tersebut dimaksudkan untuk mencegah terjadinya perkembangan penyakit menjadi kondisi yang lebih parah seperti ketoasidosis, koma, hingga kematian (Wiley, 2015).

Diabetes melitus tipe 1 dapat terjadi pada semua usia. Kecepatan kerusakan sel beta pankreas juga cukup bervariasi. Pada anak-anak, kerusakan sel beta cenderung cepat dan melambat pada usia dewasa. Fase progresif yang melambat di usia dewasa dikenal sebagai *Latent Autoimmune Diabetes in Adults (LADA)*. Gejala yang muncul akibat DMT1 tergolong klasik seperti penderita diabetes pada umumnya. Beberapa gejala yang biasa dikeluhkan adalah poliuria, polidipsi, polifagia, penurunan berat badan, cepat merasa lelah (*fatigue*), iritabilitas, dan pruritus (gatal-gatal pada kulit) (Kementerian Republik Indonesia, 2021). Namun, berbeda dengan DMT2, pada penderita LADA akan mengalami progresivitas yang lebih cepat untuk memerlukan insulin.

2. Diabetes Melitus Tipe 2

Pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (DMT2) sering kali muncul tanpa diketahui, sehingga pemberian penanganan biasanya dilakukan setelah beberapa tahun setelah penyakit menunjukkan perkembangan. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan hiperglikemia yang belum parah untuk menunjukkan suatu gejala yang dapat diperhatikan ataupun dirasakan. Diabetes tipe ini lebih umum diderita kebanyakan orang dan terhitung mencapai 90% dari total kasus diabetes. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016) Sel beta pankreas pada diabetes tipe ini masih dapat menghasilkan insulin namun dengan jumlah yang tidak memadai sehingga tubuh tidak mampu bekerja seperti seharusnya. Adanya perubahan pada sekresi insulin juga dikaitkan dengan riwayat orang dengan kelebihan berat badan atau obesitas dan cenderung dialami oleh orang dewasa. (Holt et al., 2010)

Komplikasi berupa gangguan pada pembuluh darah baik makro vaskular, mikro vaskular, dan sistem saraf dapat terjadi pada penderita DMT2 yang sudah lama maupun yang baru terdiagnosis. Beberapa keluhan yang sering terjadi mengenai organ jantung, otak, pembuluh darah, mata, ginjal, *neuropati motoric*, sensorik ataupun neuropati otonom. Pada klasifikasi lama, diabetes melitus tipe 2

dikenal sebagai *Non-insulin Dependent Diabetes (NIDDM)*, namun seiring dengan perkembangan, penderita DMT2 juga dapat bergantung pada pemberian insulin untuk mengontrol kadar gula darah jika prognosis penyakit sudah pada tahap lanjut (Wiley, 2015)

Risiko perkembangan dari diabetes melitus tipe 2 sejalan dengan meningkatnya usia, keadaan obesitas, dan kurangnya aktivitas fisik. Keadaan akan lebih menampakkan risiko yang lebih tinggi pada ibu dengan riwayat gestasional diabetes, hipertensi, dislipidemia, dan perbedaan etnik. DMT2 juga berkaitan erat dengan adanya hubungan familial seperti genetik meskipun genetik dari penderita DMT2 belum dapat didefinisikan dengan jelas.

3. Diabetes Gestasional

Diabetes Melitus Gestasional merupakan Diabetes yang didiagnosis pada trimester kedua atau ketiga pada kehamilan dimana sebelum kahamilan tidak didapatkan diabetes. (PERKENI, 2021)

4. Diabetes Tipe Lain

Diabetes tipe lain memiliki berbagai deskripsi antara lain:

- a. Sindroma diabetes monogenik (diabetes neonatal, *maturity - onset diabetes of the young [MODY]*)
- b. Penyakit eksokrin pankreas (fibrosis kistik, pankreatitis)
- c. Disebabkan oleh obat atau zat kimia (misalnya penggunaan glukokortikoid pada terapi HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ)

2.1.2 Diagnosis Diabetes

Penegakan diagnosa penderita diabetes melitus dilakukan menggunakan pengukuran kadar gula dalam darah. Pada orang-orang dengan tanpa adanya keluhan yang merujuk kepada diabetes, diagnosis disarankan untuk tidak berdasarkan pengukuran tunggal saja, namun disarankan untuk melakukan pengukuran ulang di hari yang terpisah. Keluhan klasik yang muncul biasanya terdiri dari poliuria, polidipsia, polifagi, dan adanya penurunan berat badan. Keluhan lain yang ikut dipertimbangkan meliputi lemah badan, mata kabur, kesemutan, gatal, disfungsi ereksi pada pria, dan pruritus vulva pada wanita. (PERKENI, 2021) Beberapa pengukuran yang biasa dilakukan untuk menguji kadar gula dalam darah adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan glukosa plasma puasa ≥ 126 mg/dL menunjukkan kategori diabetes. Pemeriksaan ini dilakukan setelah tubuh tidak ada asupan sekitar 8-10 jam

terakhir atau dalam kondisi puasa sebelum pengambilan darah dilaksanakan. Pengukuran dengan kategorisasi normal memiliki kadar gula dalam darah <100 mg/dL.

2. Pemeriksaan glukosa plasma ≥ 200 mg/dL 2 jam setelah Tes Toleransi Glukosa Oral (TTGO) dengan beban glukosa 75 gram atau saat kondisi tubuh mengalami keluhan klasik atau krisis hiperglikemia. Pengukuran dalam kategorisasi normal memiliki kadar gula dalam darah < 140 mg/dL.
3. Pemeriksaan kadar HbA1c $\geq 6,5\%$ dengan metode yang telah terstandarisasi oleh *National Glycohaemoglobin Standardization Program (NGSP)* dan *Diabetic Control and Complication Trial assay (DCCT)*. Pengukuran dalam kategorisasi normal memiliki angka pemeriksaan HbA1c < 5,7%.

Hasil pemeriksaan gula darah dengan kondisi lebih tinggi dari keadaan normal namun tidak cukup tinggi untuk didiagnosis sebagai kelompok diabetes dinamakan sebagai prediabetes. Orang dengan prediabetes berisiko untuk menjadi diabetes dikemudian hari. Terdapat aturan “Sepertiga” yakni sepertiga orang dengan prediabetes akan menjadi diabetes di lima tahun ke depan, sepertiga akan tetap pada kategori prediabetes, dan sepertiga sisanya akan kembali ke normal. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016)

2.1.3 Pencegahan Diabetes Melitus

Terdapat beberapa upaya pencegahan agar dapat mengurangi risiko terjadinya diabetes ataupun keparahan akibat diabetes, antara lain:

1. Pencegahan Primer

Sasaran dilaksanakannya pencegahan primer adalah untuk kelompok masyarakat yang memiliki faktor risiko terkait diabetes atau orang-orang yang belum terkena penyakit namun berpotensi menderita diabetes. Pada tahap ini dilakukan promosi kesehatan yang difokuskan pada perubahan gaya hidup. Perubahan gaya hidup harus dilakukan sedari awal untuk mengurangi risiko terjadinya sakit. Perubahan gaya hidup yang dilakukan dapat sekaligus memperbaiki komponen faktor risiko diabetes ataupun sindroma metabolik lainnya seperti obesitas, hiperglikemia, hipertensi, dan lainnya. Beberapa perubahan gaya hidup yang dianjurkan PERKENI adalah pengaturan pola makan, meningkatkan aktivitas fisik maupun latihan jasmani lainnya, menghentikan kebiasaan merokok, dan intervensi farmakologis apabila diperlukan.

2. Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dimaksudkan untuk mencegah timbulnya komplikasi atau penyulit pada pasien yang telah terdiagnosis diabetes. Pada tahap ini dilakukan pengendalian kadar glukosa sesuai dengan target terapi serta pengendalian faktor risiko penyulit yang lainnya dengan pemberian pengobatan yang optimal. Deteksi dini dan kegiatan penyuluhan memegang peranan penting untuk meningkatkan manajemen diri penderita agar kadar gula darah dapat termonitoring dengan baik.

3. Pencegahan Tersier

Pencegahan tersier ditujukan pada kelompok pasien yang telah memiliki komplikasi atau penyulit lain. Pencegahan ini dimaksudkan untuk mencegah terjadinya kecacatan lain serta meningkatkan kualitas hidup penderitanya. Upaya rehabilitasi dilakukan untuk mencegah kecacatan yang permanen dan dilakukan atas kerja sama dari berbagai macam ahli dibidangnya. Beberapa ahli yang terdiri dari berbagai disiplin biasanya terdiri atas ahli jantung, syaraf, bedah orthopedi, bedah vaskular, orthopedi, gizi, dan lain-lain.

2.1.4 Tatalaksana Diabetes Melitus

Diabetes merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, tapi memungkinkan untuk dicegah dan dijaga agar selalu berada pada batas normalnya. Upaya pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan perlu dilakukan untuk mencegah perkembangan kesakitan, keparahan, dan risiko komplikasi dengan penyakit lainnya. Upaya tersebut membutuhkan manajemen harian, ketaatan pada pengobatan, diet, dan olahraga. Ketidaktaatan penderita akan menyebabkan kadar gula darah yang tidak terkontrol sehingga berpotensi terjadinya komplikasi seperti kebutaan, gagal ginjal, amputasi, dan kerusakan pada saraf. Beberapa fakta terkait upaya diatas pada kenyataannya masih menunjukkan tingkat kepatuhan yang kurang ditunjukkan dari *monitoring* kadar gula darah yang kurang rutin.

Tujuan penatalaksanaan secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup pasien diabetes. Tujuan penatalaksanaan meliputi:

1. Tujuan jangka pendek: menghilangkan keluhan DM, memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi akut.
2. Tujuan jangka panjang: mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati.
3. Tujuan akhir pengelolaan adalah turunya morbiditas dan mortalitas DM.

Menurut PERKENI, terdapat beberapa penatalaksanaan khusus bagi penderita diabetes melitus. Penatalaksanaan DM dimulai dengan menerapkan pola hidup sehat bersamaan dengan intervensi farmakologis menggunakan Obat Anti Diabetes (OAD). OAD dapat berupa obat anti hiperglikemia yang berupa oral maupun suntikan. (PERKENI, 2021) Beberapa penatalaksanaan khusus yang direkomendasikan meliputi:

1. Edukasi

Pemberian edukasi merupakan bagian dari upaya promotif dan preventif yang dilakukan sebagai upaya pencegahan dan merupakan bagian terpenting dari pengelolaan diabetes melitus. Materi yang dapat disampaikan pada saat edukasi meliputi materi terkait perjalanan penyakit, risiko, pengendalian dan pemantauan, intervensi non-farmakologi, cara pemantauan glukosa, dan lain sebagainya.

2. Terapi Nutrisi Medis (TNM)

Terapi medis merupakan bagian penting dari pelaksanaan Diabetes Melitus secara komprehensif. Dalam upayanya membutuhkan keterlibatan menyeluruh dari berbagai *stakeholder*.

3. Latihan fisik

Latihan fisik merupakan salah satu pilar dalam pengelolaan diabetes melitus tipe 2. Program latihan fisik secara teratur dilakukan 3-5 hari dalam seminggu atau sekitar 30-45 menit dengan total 150 menit tiap minggu.

4. Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis diberikan Bersama dengan pengaturan makan dan latihan jasmani (gaya hidup sehat). Terapi farmakologis terdiri dari obat oral maupun bentukan suntikan.

2.3 Pelayanan Diabetes Melitus di Puskesmas

Pelayanan kesehatan pada penderita diabetes menjadi salah satu jenis pelayanan dasar Standart Pelayanan Minimum (SPM) daerah kabupaten atau kota menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019. Selain itu, pelayanan terkait diabetes melitus termasuk dalam 144 penyakit yang tidak bisa dirujuk dan didiagnosis dan dilayani di Puskesmas. Menurut Sujana (2019), terdapat dua program sebagai peran Puskesmas dalam pengendalian diabetes yang lebih ditekankan pada kelompok lanjut usia yakni program identifikasi penyakit diabetes dan program intervensi. Dalam penelitian tersebut disebutkan beberapa peran Puskesmas yang terdiri dari pemberian edukasi oleh perawat pada lansia untuk menjaga pola makan dan ajakan

untuk sering melakukan kontrol, kolaborasi antara pasien dengan tenaga kesehatan dalam untuk pelayanan kesehatan yang maksimal, penyuluhan dan pemeriksaan untuk diagnosis dini terhadap diabetes melitus, dan kunjungan rumah yang dilakukan tenaga kesehatan dengan frekuensi sebulan sekali pada penderita diabetes terlebih pada penderita dengan jarak rumah dengan Puskesmas yang lumayan jauh.

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan Magang

3.1.1 Lokasi Pelaksanaan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan secara *offline* yang dalam pelaksanaannya dilakukan observasi secara langsung dengan pendampingan dari instansi terkait serta dalam pengumpulan data yang dibutuhkan selama kegiatan magang berlangsung. Kegiatan dilakukan di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya, Jawa Timur yang beralamat di Jalan Mulyorejo Utara Nomor 201 Belakang, Kecamatan Mulyorejo, Kota Surabaya, Jawa Timur.

3.1.2 Waktu Pelaksanaan Magang

Pelaksanaan Magang dimulai pada tanggal 12 September – 3 Desember 2022. Kegiatan magang dilakukan selama 12 minggu dengan enam hari kerja mulai Hari Senin hingga Sabtu pukul 07.30 – 12.00 WIB atau waktu yang disesuaikan dengan kegiatan di Puskesmas. Berikut uraian jadwal kegiatan magang yang dapat dilihat pada **Tabel 3.1**.

Tabel 3.1 Uraian Jadwal Kegiatan Magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

Kegiatan	September					Oktober				November				Desember			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pra Pelaksanaan MBKM																	
Persiapan	■	■															
Sosialisasi kegiatan magang		■															
Pembekalan	■																
Pengurusan perizinan magang		■	■														
Pelaksanaan MBKM																	
Pelaksanaan kegiatan magang				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Supervisi magang oleh DPA								■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Penyusunan laporan <i>project</i> magang												■	■	■	■	■	■
Penyusunan laporan hasil magang												■	■	■	■	■	■
Seminar hasil magang															■	■	■
Revisi laporan magang																■	■

3.2 Metode Pelaksanaan Magang

Metode pelaksanaan magang yang dilakukan adalah secara *offline* sehingga mahasiswa dapat melakukan partisipasi langsung terhadap serangkaian diskusi dan kegiatan Puskesmas. Beberapa metode pelaksanaan yang dilakukan diantaranya:

1. Pemberian pengenalan lingkungan magang dan pengarahan berupa penjelasan dari DPL atau pembimbing instansi mengenai kegiatan yang akan dilakukan serta gambaran terkait lokasi magang yaitu Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya.
2. Partisipasi aktif dengan keikutsertaan dalam kegiatan Puskesmas.
3. Pengumpulan data baik primer maupun sekunder untuk menunjang pelaksanaan magang dan pengerjaan *project* magang yang terdiri dari *project* evaluasi program PD3I, *project* skrining, *project* penelitian, penugasan Manajemen Data (Mandat), pemetaan, dan laporan akhir magang.
4. Studi literatur dalam bentuk jurnal, kebijakan, maupun peraturan untuk menunjang pengerjaan penugasan maupun *project* yang dilakukan selama magang.

3.3 Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan selama kegiatan magang antara lain meliputi:

1. Profil Puskesmas Mulyorejo yang meliputi identitas puskesmas, kondisi demografi dan geografi, peta wilayah, visi dan misi Puskesmas, struktur organisasi, ketenagaan, dan lain sebagainya.
2. Besaran kasus Diabetes selama Bulan Agustus hingga November 2022, Besaran 10 Penyakit ataupun permasalahan kesehatan berdasarkan diagnosis ICD X Tahun 2021 dan 2022.
3. Hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) bersama pemegang program terkait pelaksanaan upaya pencegahan dan kendala yang dihadapi terkait penyakit diabetes melitus di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya.
4. Data primer dan sekunder guna menunjang pengerjaan *project* selama kegiatan magang. Beberapa *project* yang dikerjakan meliputi *project* evaluasi program PD3I, *project* skrining preeklamsia, *project* penelitian terkait determinan faktor risiko kejadian preeklamsia, penugasan Manajemen Data (Mandat), dan pemetaan.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penyusunan laporan ini terbagi menjadi dua jenis data, yakni:

1. Data Primer

Data primer didapatkan dari hasil wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan penanggung jawab Penyakit Tidak Menular bagian Diabetes Melitus yang merupakan kegiatan tanya jawab yang dilakukan secara tatap muka untuk memperoleh informasi terkait topik yang diangkat dalam laporan ini.

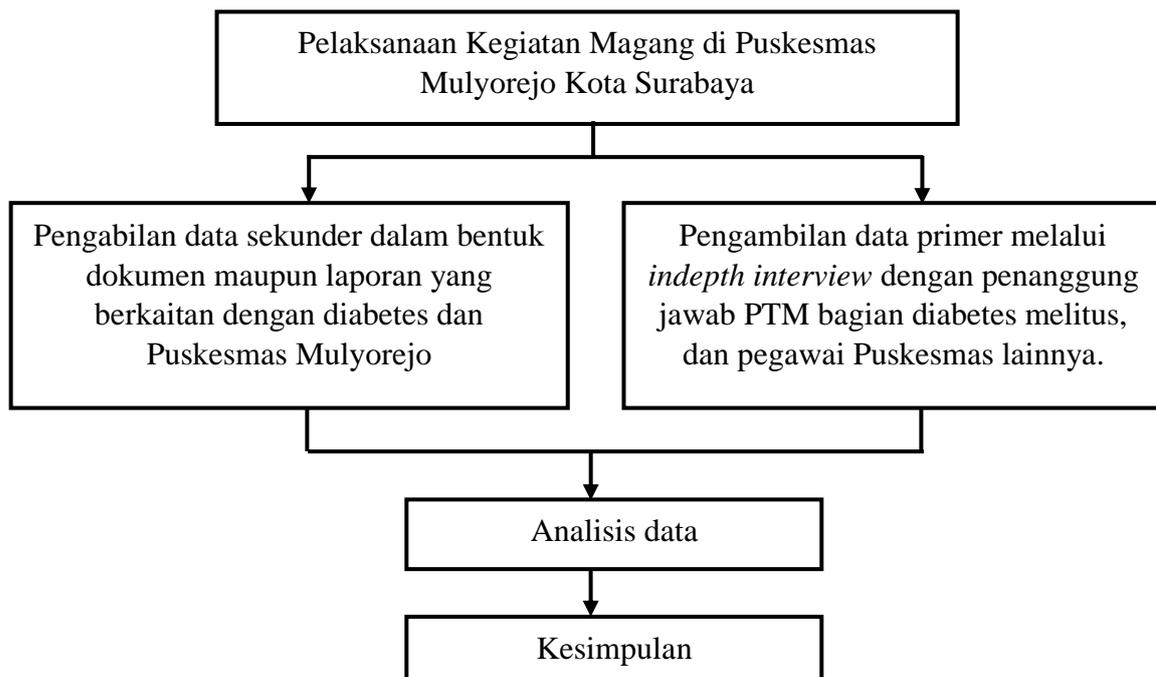
2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dengan melakukan studi dokumentasi dokumen yang berkenaan dengan topik yang diangkat. Data yang diambil terkait besaran penyakit diabetes melitus di Puskesmas Mulyorejo berdasarkan diagnosis ICD X selama tahun 2021 dan empat bulan terakhir yakni Bulan Agustus – November Tahun 2022.

3.5 Teknik Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dalam pembuatan laporan ini menggunakan Microsoft Excel. Data dianalisis secara univariat untuk memperoleh gambaran permasalahan yang kemudian dijelaskan secara deskriptif dengan bantuan grafik ataupun tabel. Hasil dari analisis tersebut dapat digunakan untuk melihat gambaran besaran masalah terkait diabetes melitus yang ada di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

3.6 Kerangka Operasional



3.7 Output Kegiatan Magang

Keluaran dari kegiatan magang di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya adalah mendapatkan wawasan, pengetahuan, dan pengalaman mengenai berbagai kegiatan dalam dan luar gedung, alur pelayanan di Puskesmas, dan aspek-aspek lain yang dilakukan di Puskesmas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Puskesmas Mulyorejo

4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya

1. Monografi
 - a. Kecamatan : Mulyorejo
 - b. Kota : Surabaya
 - c. Provinsi : Jawa Timur
2. Geografis
 - a. Alamat : Jalan Mulyorejo Utara 201 Belakang
 - b. Telepon Kantor : (031) 3816885
 - c. Luas Wilayah
 - i. Kelurahan Mulyorejo : 3,01 km²
 - ii. Kelurahan Manyar Sabrangan : 2,21 km²
 - iii. Kelurahan Kejawan Putih Tambak : 1,13 km²
 - d. Batas Wilayah
 - i. Utara : Kelurahan Kalijudan dan Kelurahan Dukuh Sutorejo
 - ii. Timur : Kelurahan Kalisari, Selat Madura
 - iii. Selatan : Kecamatan Sukolilo
 - iv. Barat : Kecamatan Tambaksari dan Kecamatan Gubeng
3. Sarana dan Prasarana

Tabel 4.1 Sarana dan Prasarana diluar Puskesmas utama

No	Sasaran Kesehatan	Mulyorejo	Manyar Sabrangan	Kejawan Putih Tambak	Jumlah
1	Puskesmas Pembantu	1	0	0	1
2	Puskesmas Keliling	0	1	0	1
3	Pos Kesehatan Kelurahan	1	1	1	3

4. Jejaring Puskesmas
 - a. Rumah Sakit : 2
 - b. Dokter Umum Praktik Swasta : 67
 - c. Dokter Gigi Praktik Swasta : 58
 - d. Apotek : 2
 - e. Laboratorium : 2
 - f. Poli klinik : 2

5. Ketenagaan

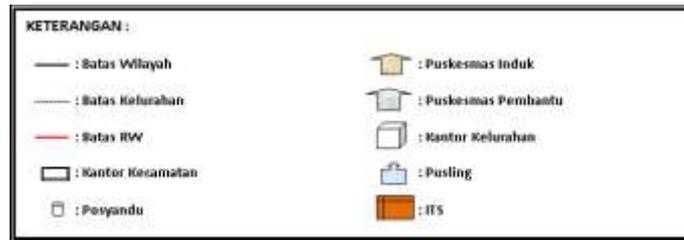
Tabel 4.2 Ketenagakerjaan Puskesmas Mulyorejo

Jenis Tenaga	PNS	Non PNS
Dokter	4	3
Dokter gigi	1	2
Psikologi	-	1
Perawat	5	5
Kesehatan masyarakat	-	2
Bidan	1	10
Bidan kelurahan	1	2
Perawat gigi	-	1
Gizi	1	1
Apoteker	-	1
Asisten apoteker	1	-
Sanitarian	-	1
Tata Usaha	1	1
Laboran	1	-
Loket	1	1
Petugas IT	-	1
Rekam medis	-	1
Kesehatan tradisional	-	1
Sopir	-	3
Keamanan/ Linmas	-	3
Cleaning service	-	2
Total	17	42

Sumber: Data Primer Puskesmas Mulyorejo Tahun 2019

6. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo





Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya

4.1.2 Visi, Misi, dan *Motto* Puskesmas Mulyorejo

1. Visi

Menjadi Pusat Layanan Kesehatan Primer yang Terdepan dan Berkualitas

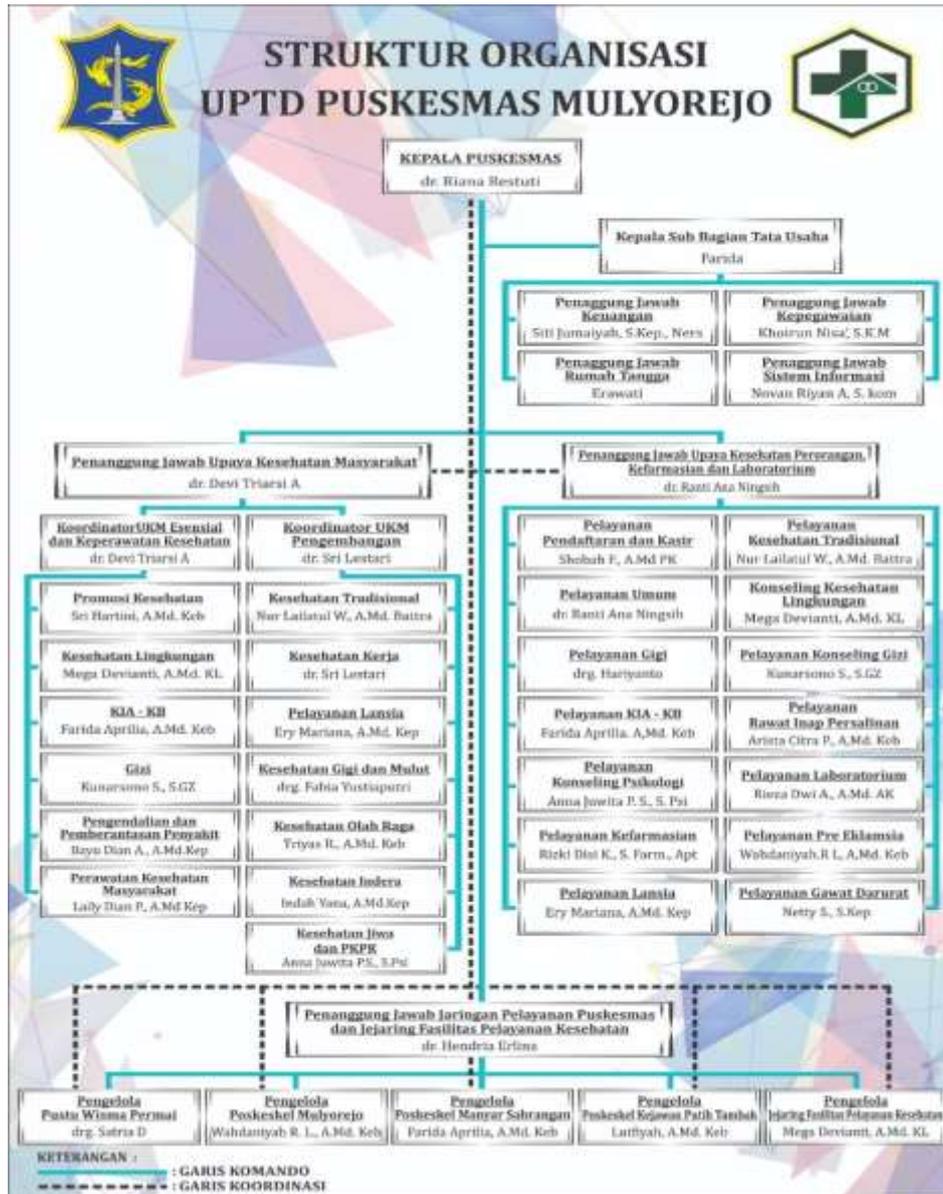
2. Misi

- a. Memberikan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan masyarakat
- b. Meningkatkan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat
- c. Meningkatkan kinerja Sumber Daya Manusia
- d. Meningkatkan sarana dan prasarana kesehatan untuk mencapai pelayanan yang optimal

3. *Motto*

“Masyarakat Sehat Tujuan Kami”

4.1.3 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Puskesmas Mulyorejo berdasarkan Profil Puskesmas Tahun 2019

4.1.4 Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo

Pelayanan di Puskesmas Mulyorejo dilaksanakan setiap Hari Senin hingga Sabtu dengan pelayanan pagi dimulai pada pukul 07.30 WIB. Terdapat pula pelayanan sore yang dilaksanakan pada hari senin sampai Jumat mulai pukul 14.30 hingga 17.30. Selain itu, terdapat pelayanan persalinan dan Tim Gerak Cepat (TGC) yang siap melayani pada hari senin sampai minggu selama 24 jam. Bentuk pelayanan yang dimiliki Puskesmas Mulyorejo antara lain:

1. Pelayanan Umum

2. Pelayanan Gigi
3. Pelayanan KIA – KB
4. Pelayanan Pre Eklampsia
5. Pelayanan Kesehatan Tradisional
6. Pelayanan Lansia
7. Pelayanan Konseling Psikologi
8. Pelayanan Konseling Kesehatan Lingkungan
9. Pelayanan Konseling Gizi
10. Pelayanan Rawat Inap Persalinan
11. Pelayanan Laboratorium
12. Pelayanan Kefarmasian
13. Pelayanan Gawat Darurat

4.1.4.5 Pelayanan Unggulan

Puskesmas Mulyorejo merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang menjalankan UKM dan UKP di wilayah kerjanya. Puskesmas Mulyorejo memiliki beberapa pelayanan unggulan, antara lain:

1. Pelayanan Pre-eklamsia

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kadar protein tinggi dalam urine. Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Timur, Angka Kematian Ibu di Jawa Timur mengalami kenaikan. Hal tersebut disebabkan karena adanya pembatasan kunjungan pemeriksaan kehamilan sehingga penapisan ibu hamil risiko tinggi kurang maksimal. Pelayanan preeklamsia menjadi salah satu program inovasi yang dimiliki Puskesmas Mulyorejo untuk mengurangi AKI terutama pencegahan kesakitan akibat preeklamsia. Beberapa pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan *Antenatal care* yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pada ibu hamil secara optimal, hingga mampu menghadapi masa persalinan. Pelayanan lainnya berupa pemeriksaan ROT, pelayanan USG, dan lain sebagainya.

2. Pelayanan Lansia

Pelayanan lansia merupakan pelayanan kesehatan standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang dilakukan di ruangan khusus Lansia dengan sasaran masyarakat yang telah lebih dari 60 tahun. Pelayanan yang diberikan meliputi

pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang lebih menekankan unsur proaktif, dan kemudahan proses pelayanan.

4.2 Besaran Penyakit Diabetes Melitus di Puskesmas Mulyorejo

Diabetes melitus (DM) didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta Langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (WHO, 1999).

Kecamatan Mulyorejo dalam Profil Kesehatan Kota Surabaya telah melayani penderita dengan diabetes melitus yang cukup banyak yakni sebanyak 1.325 orang. Sementara itu, Puskesmas Mulyorejo yang membawahi tiga kelurahan yang meliputi Kelurahan Mulyorejo, Manyar Sabrangan, dan Kejawan Putih Tambak merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang melayani terkait permasalahan Penyakit Tidak Menular termasuk diabetes. Melalui Sistem Informasi dan Manajemen Puskesmas (SIMPUS), terdapat beberapa penyakit yang tergolong 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Mulyorejo.

Tabel 4.3 Daftar penyakit dan permasalahan terkait kesehatan terbanyak menurut ICD X di Puskesmas Mulyorejo Tahun 2021

No	ICD X	Nama	Total
1	Z25.8	<i>Need for immunization against other specified single viral diseases</i>	4246
2	J06.9	<i>Acute upper respiratory infection, unspecified</i>	1176
3	Z00.0	<i>General medical examination</i>	538
4	I11.0	<i>Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure</i>	534
5	K04.0	<i>Pulpitis</i>	488
6	E11.8	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications</i>	423
7	A09	<i>Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin</i>	396
8	L23.9	<i>Allergic contact dermatitis, unspecified cause</i>	344
9	H54.2	<i>Low vision, both eyes</i>	278
10	K29.7	<i>Gastritis, unspecified</i>	275

Sumber: Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

Klasifikasi Tabel 4.3 dilakukan berdasarkan *International Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revisions (ICD-10)*. Berdasarkan tabel tersebut, dapat dilihat penyakit terkait diabetes menempati peringkat ke 6 dengan penamaan berdasarkan ICD X *Non-insulin-dependent diabetes mellitus with unspecified complications* atau Diabetes Melitus tipe 2 yang disertai dengan komplikasi yang belum terspesifikasi sebanyak 423 penderita selama tahun 2021. Besaran penyakit diabetes melitus berdasarkan ICD X selama tahun 2022 dengan data yang diambil mulai 1 Januari – 3 Desember 2022, angka penderita diabetes telah mencapai 339 penderita dan berpotensi meningkat saat akhir tahun jika dibandingkan dengan tahun 2021.

4.3 Pola Penyakit Diabetes Melitus

4.3.1 Pola Penyakit Menurut Orang

Distribusi kejadian diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada **Grafik 4.1**. Pada data tersebut dapat diketahui berdasarkan data jumlah pasien diabetes yang dilihat dari cakupan pelayanan sesuai standar di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya didapatkan secara empat bulan berturut-turut didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebesar 57.71%. Data yang didapatkan selama Bulan Agustus hingga November Tahun 2022 menunjukkan adanya peningkatan kasus baik berdasarkan jenis kelamin ataupun secara kumulatif. Hasil wawancara dengan pemegang program PTM bagian Diabetes Melitus, banyaknya penderita berjenis kelamin perempuan diakibatkan adanya kesadaran yang lebih tinggi pada perempuan untuk memeriksakan dirinya dibandingkan dengan laki-laki saat mengalami gejala-gejala tertentu. Laki-laki cenderung untuk memeriksakan diri pada laboratorium hanya untuk kolesterol dan asam urat tanpa pemeriksaan glukosa dalam darah.

Tabel 4.4 Pelayanan diabetes sesuai standar di Puskesmas Mulyorejo Bulan Agustus hingga November Tahun 2022

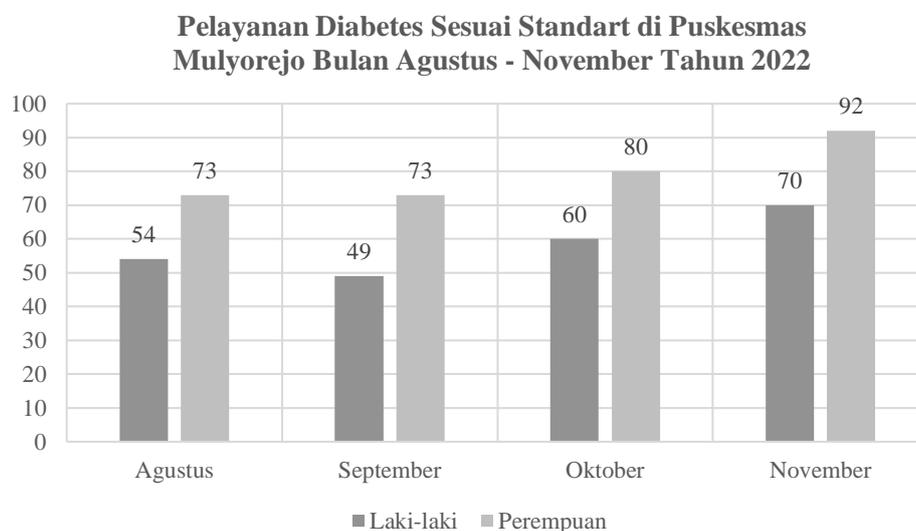
Bulan	Laki-laki		Perempuan	
	n	%	n	%
Agustus	54	42.52	73	57.48
September	49	40.16	73	59.84
Oktober	60	42.86	80	57.14
November	70	43.21	92	56.79
Total	233	42.29	318	57.71

4.3.2 Pola Penyakit Menurut Tempat

Distribusi penderita diabetes melitus menurut tempat yang memeriksakan dirinya di Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya berdasarkan hasil *indepth interview* sebagian

besar berasal dari wilayah kerja Puskesmas itu sendiri yang terdiri dari Kelurahan Mulyorejo, Manyar Sabrangan, dan Kejawan Putih Tambak. Sedangkan pasien yang berasal dari luar wilayah kerja Puskesmas hanya sedikit dikarenakan lokasi pengobatan sebagian besar disesuaikan dengan keikutsertaan asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

4.3.3 Pola Penyakit Menurut Waktu



Grafik 4.1 Pelayanan diabetes sesuai standar di Puskesmas Mulyorejo Bulan Agustus hingga November Tahun 2022

Distribusi penyakit diabetes melitus menurut waktu disajikan dalam **Grafik 4.1** yang diambil selama empat bulan mulai Bulan Agustus hingga November Tahun 2022. Berdasarkan grafik tersebut dapat dilihat tren kasus diabetes di Puskesmas Mulyorejo yang meningkat dari bulan ke bulan.

4.4 Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus

Terdapat beberapa tingkatan pencegahan yang disesuaikan dengan fase yang berbeda sesuai dengan perkembangan penyakitnya. Berikut ini beberapa upaya pencegahan penyakit yang dilakukan serta kendala yang dihadapi di Puskesmas Mulyorejo, Kota Surabaya:

4.4.1 Pencegahan Primordial

Upaya pencegahan ini dimaksudkan untuk menghindari terbentuknya pola hidup, sosial ekonomi, dan kultural yang diketahui memiliki kontribusi dalam meningkatkan risiko penyakit. Di kawasan Puskesmas Mulyorejo telah memberlakukan adanya peraturan dilarang merokok sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Kebijakan lain terkait upaya preventif adalah kegiatan Posbindu PTM yang dilakukan di masing-

masing kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo. Namun, beberapa waktu terakhir ada perombakan kebijakan sehingga Posbindu PTM ditiadakan dan sementara menunggu program serupa terkait Penyakit Tidak Menular (PTM). Masing-masing kelurahan juga mempunyai kegiatan senam sehat pada beberapa tempat, namun dalam pelaksanaannya masih terkendala dalam segi pembiayaan fee instruktur maupun konsumsi pesertanya.

4.4.2 Pencegahan Primer

Tujuan dari pencegahan primer adalah untuk mengurangi insiden penyakit dengan cara mengendalikan penyebab-penyebab penyakit beserta faktor risikonya. *Health promotion* dan *specific protection* termasuk dalam pencegahan primer dengan sasaran yang masing-masing dapat dilakukan pada tingkat populasi maupun individu. Pemberian penyuluhan terkait PTM atau secara spesifik terkait diabetes, telah dilakukan baik di dalam dan luar gedung. Di dalam gedung, kegiatan KIE dilakukan di Poli Umum saat pasien memeriksakan diri kepada petugas kesehatan. Pasien juga akan diarahkan untuk bergabung dengan komunitas Prolanis yang ada di Puskesmas, dengan begitu pasien akan diberikan kabar saat ada *kegiatan medical check up* ataupun kegiatan Prolanis lainnya. Sedangkan di luar gedung, penyuluhan terkait PTM dilakukan diantara kegiatan Puskesmas lainnya seperti dalam kegiatan Asuhan Mandiri (Asman) yang menyoal para kader kesehatan dan masyarakat setempat.

Bentuk pencegahan primer selanjutnya adalah keberadaan ruangan konseling PTM yang masih belum dimanfaatkan. Ruang tersebut seharusnya difungsikan untuk deteksi dini dan juga sebagai bentuk pencegahan agar kesakitan yang sudah diderita oleh pasien tidak bertambah parah dengan metode konsultasi langsung dengan petugas kesehatan. Dalam konsultasi tersebut, seharusnya akan menanyakan perihal gejala yang dialami, pengecekan riwayat, pola hidup, sehingga secara tidak langsung dapat diketahui faktor risiko terbanyak yang berkontribusi menyebabkan penyakit di sekitar wilayah Puskesmas.

4.4.3 Pencegahan Sekunder

Pencegahan sekunder dimaksudkan untuk menghentikan proses penyakit yang lebih lanjut serta mencegah terjadinya komplikasi yang terdiri atas deteksi dini dan pemberian pengobatan. Kegiatan pencegahan sekunder dilakukan dengan berbagai macam bentuk diantaranya:

1. Bakti sosial yang dilakukan bulanan, dan dilakukan di luar gedung puskesmas. Dalam kegiatan tersebut akan dilakukan skrining kesehatan termasuk pengujian darah menggunakan metode *stick*. Dari hasil pengujian tersebut, akan dilakukan KIE dan pemberian obat-obatan jika diperlukan.
2. Posyandu remaja yang dilakukan di sekolah dengan sasaran remaja di atas usia 15 tahun. Dalam kegiatan tersebut dilakukan kegiatan skrining untuk mendeteksi lebih awal apakah seseorang memiliki potensi untuk berkembangnya PTM dikemudian hari.
3. Pasien akan diarahkan untuk kontrol rutin minimal sekali dalam sebulan. Pada tiap pemeriksaan, pasien akan diarahkan untuk pemeriksaan glukosa dalam darah untuk mengetahui apakah kadarnya terkontrol atau tidak. Pemberian obat-obatan juga akan disesuaikan dengan kondisi pasien. Begitu pula jika pasien memerlukan pengecekan lebih lanjut menggunakan HbA1c ataupun adanya komplikasi yang tidak memungkinkan untuk dilanjutkan pelayanannya di Puskesmas, petugas kesehatan akan memberikan surat rujukan agar pasien dapat dilayani di Rumah Sakit. Namun, kegiatan kontrol rutin akan dikembalikan kepada kesadaran masing-masing pasien apakah akan melakukannya secara rutin ataupun tidak.
4. Alur pelayanan di Puskesmas telah sesuai dengan standar. Pasien baru akan dilakukan anamnesis perihal gejala yang dirasakan dan faktor risiko yang nantinya akan dilanjutkan dengan pemeriksaan darah di laboratorium.

4.4.4 Pencegahan Tersier

Beberapa bentuk pencegahan tersier yang dilakukan dalam penanganan diabetes melitus di Puskesmas Mulyorejo, antara lain:

3. Penyelenggaraan kegiatan Prolanis dengan menyasar peserta JKN-KIS dengan penyakit kronis yakni hipertensi dan diabetes melitus tipe 2. Adanya program ini diharapkan penderita dapat meningkatkan kualitas hidup para penderita penyakit kronis secara optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien. Keikutsertaan dalam Prolanis akan dilakukan penjangkaran pada saat pasien memeriksakan diri di Poli Umum. Namun, pelaksanaan Prolanis di Puskesmas Mulyorejo masih kurang maksimal
4. Setiap bulannya, kontrol rutin akan disarankan oleh petugas kesehatan untuk senantiasa memantau kondisi kesehatan pasien. Pemberian obat-obatan juga akan disesuaikan dengan hasil observasi apakah harus ditambah ataupun harus dilakukan rujukan ke Rumah Sakit. Meskipun begitu, masih terdapat pasien yang

tidak melakukan kontrol kesehatan rutin, sehingga kegiatan tersebut akan sangat bergantung pada kesadaran pasien untuk memeriksakan dirinya.

4.5 Identifikasi dan Analisis Prioritas Masalah

4.5.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil indepth interview yang dilakukan dengan penanggung jawab program Penyakit Tidak Menular, didapatkan beberapa permasalahan yang kemudian akan dilakukan penyusunan prioritas dari permasalahan tersebut. Berikut permasalahan yang diambil terdiri dari:

1. Tren penyakit diabetes melitus yang mengalami peningkatan selama Bulan Agustus hingga November Tahun 2022

Berdasarkan data yang didapatkan dari laporan bulanan pelayanan diabetes melitus yang telah sesuai standart, didapatkan adanya peningkatan kasus diabetes melitus selama Bulan Agustus hingga November Tahun 2022.

2. Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum maksimal.
Kegiatan Prolanis yang berkerja sama dengan BPJS Kesehatan masih belum terlaksana dengan maksimal sesuai dengan bentuknya. Penyelenggaraan Prolanis hanya berbentuk *medical check up* dengan berbagai pengecekan darah tanpa adanya *home visit* ataupun SMS reminder. Pelaksanaannya bergantung pada kerja sama dengan klinik diagnosis yang telah menjalin kerja sama dengan BPJS. Disisi lain, tidak adanya dana alokasi khusus juga membuat penyelenggaraan kegiatan ini masih belum maksimal.
3. Kurangnya kesadaran pasien diabetes melitus rutin berobat sebulan sekali
Kunjungan pasien diabetes melitus setiap bulannya hanya didasari oleh kesadaran masing-masing pasien. Kurangnya kesadaran pasien untuk kontrol kesehatan membuat beberapa pasien hanya kontrol ketika dirinya merasakan sakit saja.
4. Belum berjalannya Poli Penyakit Tidak Menular (PTM) dan belum adanya program pengganti Posbindu sehingga *surveillans* PTM belum maksimal
Puskesmas Mulyorejo telah memiliki ruangan khusus untuk melaksanakan konsultasi terkait Penyakit Tidak Menular namun pada pelaksanaannya masih banyak kendala termasuk kurangnya sumber daya manusia.

4.5.2 Analisis Prioritas Masalah

Pemilihan prioritas masalah dilakukan dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, dan Growth*). Peserta USG berjumlah 3 orang yang merupakan pegawai

Puskesmas Mulyorejo Surabaya. Masing-masing peserta akan diminta untuk membandingkan setiap masalah dengan masalah lainnya berdasarkan kriteria *Urgency*, *Seriousness*, dan *Growth*. Setelah seluruh masalah saling dibandingkan, langkah selanjutnya adalah mengakumulasikan frekuensi munculnya tiap masalah pada tiap kriteria. Setelah itu, setiap angka pada tiap kriteria untuk tiap masalah dijumlahkan. Kemudian, dilakukan pemeringkatan berdasarkan jumlah total skor tertinggi.

Berdasarkan hasil USG yang telah dilakukan, terdapat 3 prioritas masalah utama yaitu Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum maksimal, Kurangnya kesadaran pasien diabetes melitus rutin berobat sebulan sekali, dan Belum berjalannya Poli Penyakit Tidak Menular (PTM) dan belum adanya program pengganti Posbindu sehingga surveillans PTM belum maksimal. Pemberian skor pada setiap masalah dengan metode USG oleh para peserta dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.5 Matriks Prioritas Masalah dengan Metode USG

Masalah	Urgency	Seriousness	Growth
A/B	B	B	B
A/C	C	C	C
A/D	D	D	A
B/C	B	B	C
B/D	B	D	B
C/D	D	D	C

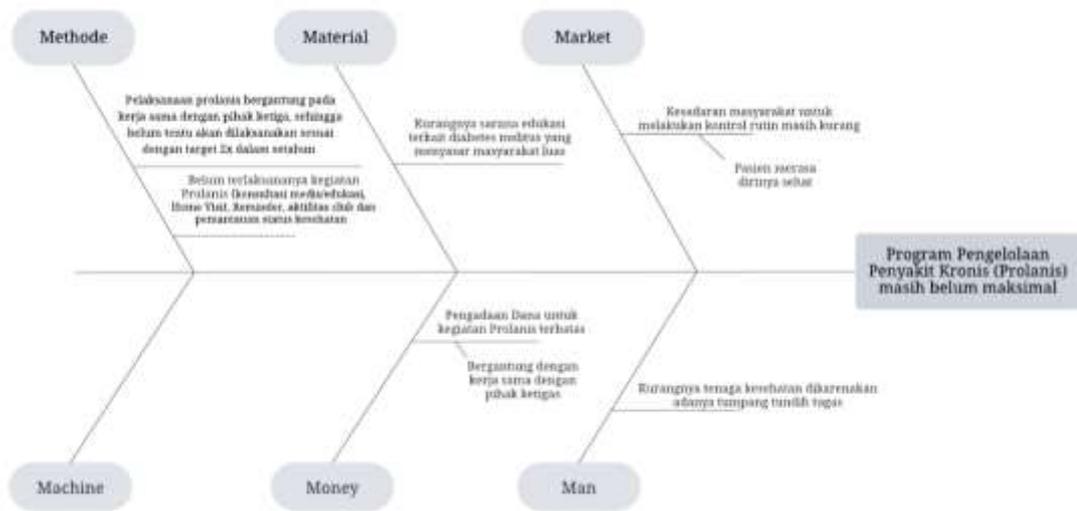
Tabel 4.6 Hasil Perhitungan Skor Prioritas Masalah dengan Metode USG

Kode	Masalah	U	S	G	Total Skor	Rank
A	Tren penyakit diabetes melitus yang mengalami peningkatan selama Bulan Agustus hingga November Tahun 2022	-	-	1	1	4
B	Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum maksimal	3	2	2	7	1
C	Kurangnya kesadaran pasien diabetes melitus rutin berobat sebulan sekali	1	1	3	5	2

D	Belum berjalannya Poli Penyakit Tidak Menular (PTM) dan belum adanya program pengganti Posbindu sehingga surveillans PTM belum maksimal	2	3	-	5	2
----------	---	---	---	---	---	---

4.5.3 Analisis Akar Penyebab Masalah

Berdasarkan prioritas masalah yang telah ditetapkan dengan Metode USG, didapatkan prioritas masalah utama yakni Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum dilaksanakan dengan maksimal. Kemudian akan dilakukan analisis penyebab dari permasalahan yang telah disebutkan agar nantinya dapat dilakukan perumusan alternatif solusi. Analisis penyebab masalah dilakukan dengan bantuan diagram Ishikawa atau yang lebih dikenal dengan metode *fishbone*. Beberapa penyebab permasalahan dituliskan dalam **Gambar 4.3**.



Gambar 4.3 Akar masalah terkait pelaksanaan kegiatan Prolanis menggunakan Diagram Ishikawa

4.6 Alternatif Solusi

Setelah dilakukannya analisis akar penyebab masalah menggunakan Diagram Ishikawa, selanjutnya dirumuskan beberapa alternatif solusi yang dapat menjadi usulan jalan keluar dari permasalahan yang ditetapkan sebelumnya. Alternatif solusi tersebut antara lain:

1. Meningkatkan kerja sama dengan pihak ketiga terkait pengadaan kegiatan Prolanis
2. Meningkatkan koordinasi Bersama BPJS Kesehatan sebagai salah satu mitra pelaksanaan Prolanis sehingga kegiatan Prolanis dapat berjalan sesuai aktivitasnya

- (konsultasi medis/edukasi, *Home Visit*, Reminder, aktivitas club dan pemantauan status kesehatan)
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat melalui optimalisasi kegiatan penyuluhan kesehatan dengan berbagai media promosi terkait diabetes melitus untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang lebih parah. Media promosi dapat berbentuk leaflet yang berisi informasi *general* terkait diabetes ataupun Penyakit Tidak Menular lainnya
 4. Perencanaan kembali jadwal petugas agar tidak adanya tumpang tindih sehingga kegiatan Prolanis dapat berjalan dengan maksimal

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pusat Kesehatan Masyarakat adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Pembangunan tersebut dilaksanakan dengan mengintegrasikan program dengan pendekatan keluarga untuk meningkatkan jangkauan sasaran dan mendekatkan akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga.

Puskesmas melayani berbagai permasalahan kesehatan termasuk Penyakit Tidak Menular (PTM). Berdasarkan data primer maupun sekunder yang didapatkan untuk laporan ini, didapatkan penyakit diabetes melitus menjadi salah satu PTM dengan kejadian yang cukup tinggi di Puskesmas Mulyorejo. Berdasarkan data SIMPUS, penyakit yang berkaitan dengan diabetes melitus tipe dua menempati peringkat ke-6 dari keseluruhan penyakit pada tahun 2021 yang diidentifikasi berdasarkan sistem penamaan ICD X. Permasalahan tersebut kemudian dilakukan identifikasi berdasarkan upaya pencegahan yang terdiri dari pencegahan primordial, primer, sekunder, dan tersier.

Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan, dan penentuan prioritas masalah dengan bantuan metode USG, didapatkan prioritas masalah yakni Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) masih belum dilaksanakan dengan maksimal. Kemudian dilakukan penentuan akar penyebab masalah yang dilakukan dengan diagram Ishikawa.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil yang didapatkan dalam laporan magang ini, didapatkan beberapa alternatif solusi yang disarankan kepada Puskesmas Mulyorejo sesuai permasalahan yang telah ditemukan. Beberapa alternatif solusi tersebut meliputi:

1. Meningkatkan kerja sama dengan pihak ketiga terkait pengadaan kegiatan Prolanis
2. Meningkatkan koordinasi Bersama BPJS Kesehatan sebagai salah satu mitra pelaksanaan Prolanis sehingga kegiatan Prolanis dapat berjalan sesuai aktivitasnya (konsultasi medis/edukasi, *Home Visit*, Reminder, aktivitas club dan pemantauan status kesehatan)

3. Meningkatkan kesadaran masyarakat melalui optimalisasi kegiatan penyuluhan kesehatan dengan berbagai media promosi terkait diabetes melitus untuk mencegah terjadinya komplikasi penyakit yang lebih parah. Media promosi dapat berbentuk leaflet yang berisi informasi general terkait diabetes ataupun Penyakit Tidak Menular lainnya
4. Perencanaan kembali jadwal petugas agar tidak adanya tumpang tindih sehingga kegiatan Prolanis dapat berjalan dengan maksimal

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). *PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR 2021*. www.dinkes.jatimprov.go.id
- Holt, R. I., Cockram, C. S., Flyvbjerg, A., & Goldstein, B. J. (2010). *Textbook of Diabetes* (4th ed., Vol. 4). Blackwell Publishing Ltd.
- Kementerian Kesehatan. (2019). *Permenkes No. 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/138635/permenkes-no-43-tahun-2019>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Tanya-Jawab seputar Diabetes*.
- Kementrian Republik Indonesia. (2021). *Penyakit Diabetes Melitus*. Direktorat P2PTM. <http://p2ptm.kemkes.go.id/informasi-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus>
- PERKENI. (2021). *PEDOMAN PENGELOLAAN DAN PENCEGAHAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DEWASA DI INDONESIA*. PB. PERKENI.
- Schwartz, S. S., Epstein, S., Corkey, B. E., Grant, S. F. A., Gavin III, J. R., & Aguilar, R. B. (2016). The Time Is Right for a New Classification System for Diabetes: Rationale and Implications of the β -Cell–Centric Classification Schema. *Diabetes Care*, 39(2), 179–186. <https://doi.org/10.2337/dc15-1585>
- Sujana, T. (2019). PERAN PUSKESMAS DALAM IDENTIFIKASI DINI PENYAKIT DIABETES MELITUS PADA LANSIA. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 19(1). <https://doi.org/10.36465/JKBTH.V19I1.456>
- Tim Riskesdas. (2019). *LAPORAN RISKESDAS JAWA TIMUR 2018*.
- WHO. (2022). *Noncommunicable Disease*. https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1
- Wiley. (2015). *International Textbook of Diabetes Mellitus*. John Wiley & Sons Ltd.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengantar Fakultas terkait Permohonan Izin Magang MBKM



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 6438/UN3.1.10/PK/2022
Lampiran : Satu berkas
Perihal : Permohonan izin magang MBKM

8 September 2022

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Kota Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, dengan ini kami mohon dapatnya diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk mengikuti kegiatan magang MBKM pada instansi terlampir.

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami sampaikan terima kasih.



an, Dekan
an, Dekan I,

Prof. Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
NIP. 196609271997022001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Kepala Dinas Pendidikan Kota Surabaya
3. Kepala Puskesmas Pucang Sewu
4. Kepala Puskesmas Kedurus
5. Kepala Puskesmas Jemursari
6. Kepala Puskesmas Mulyorejo
7. Kepala SDN Ketabang I Kota Surabaya
8. Kepala SDN Klampis Ngasem I Kota Surabaya
9. Kepala SDN Mulyorejo I Kota Surabaya
10. Dekan FKM UNAIR
11. Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan
12. Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan FKM UNAIR
13. Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM UNAIR
14. Ketua Departemen Gizi FKM UNAIR
15. Ketua Divisi Epidemiologi FKM UNAIR
16. Ketua Divisi Promosi Kesehatan FKM UNAIR



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Lampiran surat nomor 6438/UN3.1.10/PK/2022

1. Wilayah Dinas Kesehatan dan sekitarnya

No	Nama Mahasiswa	NIM	Nama Instansi	Dosen Pembimbing FKM UNAIR
1.	Diana Rohmandani Putri	101911133261	Puskesmas Jemursari dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Erni Atutik, S.KM, M.Epid dan Siti Shofiya N S,S.KM, M.Kes
2.	Audhia Rizqita Salsabilla	101911133104		
3.	Atta Isfadhilah	101911133042		
4.	Nur Faizah Haennisa	101911133191		
5.	Grace Elisabeth Kause	101911133258		
6.	Faradillah Amalia Febrianti	101911133064	Puskesmas Mulyorejo	Dr. M. Attoillah dr, M.Kes dan Eny Qurniyawati, SST., M.Kes
7.	Levi Nadilla Putri	101911133075		
8.	Prima Kartika	101911133076		
9.	Alifia Irbah Imtinani	101911133080		
10.	Wilson Wela Oktaverina	101911133144		
11.	Rafada Diandini Putri Rahmania	101911133148	Dinas Kesehatan Kota Surabaya	Prof. Dr. Ririh Yudhastuti, drh., M.Sc Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes. Kusuma S. Lestari, dr., M.KM.
12.	Shafira Salsabillah	101911133179		
13.	Muhammad Farhan Aulia	101911133085		
14.	Amirah Salma Fauziyyah	101911133113		
15.	Elizabeth Tasya Octavianes Tarigan	101911133110		
16.	Fayza Nur Iswardini	101911133108		
17.	Jasmine Azzahra Maharani Suratman	101911133087		
18.	Muchamad Daffa Saifullah	101911133125		
19.	Nikita Nabilla	101911133199		
20.	Nola Agatha Tri Anggraeni Febrianti	101911133083		
21.	Syifa Aurelia Zamroni	101911133133		
22.	Dzulchimilia Choirin Nisa	101911133207		
23.	Vira Ninda Susanti	101911133130		
24.	Aprillia Dwi Ayu	101911133068		
25.	Astrid Prameswari Lestari	101911133055	Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Puskesmas Pucang Sewu	Dr. Setya Haksama, drg., M.Kes (Puskesmas Kedurus)
26.	Danta Azza Cahya W	101911133145		
27.	Eucharistia Crisantika	101911133091		
28.	Moch. Rafli Ali Abdillah	101911133103		
29.	Rinda Minanti Ariska	101911133051		

Lampiran 2. Log Book Magang

**LAPORAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)
MAGANG MERDEKA BELAJAR - KAMPUS MERDEKA (MBKM)
PUSKESMAS MULYOOREJO
SURABAYA**



Oleh:

PRIMA KARTIKA
101911133076

**DIVISI EPIDEMIOLOGI
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI, BIostatISTIKA, KEPENDUDUKAN, DAN
PROMOSI KESEHATAN**

**S-I KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022**

LAPORAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)
MAGANG MERDEKA BELAJAR - KAMPUS MERDEKA (MBKM)
PUSKESMAS MULYOOREJO
SURABAYA

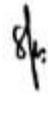
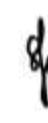
Nama : Prima Kartika
 NIM : 101911133076
 Institusi Magang : Puskesmas Mulyorejo, Surabaya

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1	Senin, 12 September 2022	1. finishing proposal dan timeline magang MBKM	
2	Selasa, 13 September 2022	1. permohonan tanda tangan kepala program studi pada berkas proposal	
3	Rabu, 14 September 2022	1. pengurusan perizinan dengan dinas kesehatan kota Surabaya dan Puskesmas Mulyorejo 2. koordinasi awal dengan pihak Puskesmas Mulyorejo	
4	Kamis, 15 September 2022	1. pengurusan perizinan dengan DKK kota Surabaya 2. pengurusan perizinan melalui Surabaya Single Window (SSW)	
5	Jumat, 16 September 2022	1. persiapan kegiatan magang MBKM	
6	Sabtu, 17 September 2022	1. persiapan kegiatan magang MBKM	
7	Senin, 19 September 2022	1. pertemuan awal dengan DPA dan DPL membahas terkait kegiatan selama magang 2. belajar terkait administrasi awal yang dilakukan pasien rawat berkunjung ke puskesmas di unit labet dan rekam medis	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
8	Selasa, 20 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penyuluhan terkait pencegahan penyakit cacangan dan sosialisasi CTFS di SD Lukman Hakim 2. Latihan entry data balita yang meliputi TB, BB, dan LILA bersama Bu Manggar 	
9	Rabu, 21 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entry data kegiatan vaksinasi covid-19 melalui website Primary care (Pcate) di Galaxy Mall 2. Latihan entry data balita yang meliputi TB, BB, dan LILA bersama Bumanggar 	
10	Kamis, 22 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Entry data kegiatan vaksinasi covid-19 melalui website Primary care (Pcate) di Galaxy Mall 2. Diskusi bersama Bu Hana terkait rencana project skripsi : Preeklamsia 	
11	Jumat, 23 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti apel minggu di kantor Kecamatan Mulyorejo, mengawali kegiatan jumatik 2. Mengikuti pemeriksaan tentik di Kelurahan Manyar Sabranan dan menghimpung ABJ 	
12	Sabtu, 24 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan dengan kepala Puskesmas terkait magang di Puskesmas Mulyorejo 2. Diskusi dengan DPL untuk pengambilan data anemia dan stunting untuk pengisian temuan 	
13	Senin, 26 September 2022	1. Belajar terkait administrasi awal yang dilakukan pasien saat mengunjungi Puskesmas. seluruh kegiatan dilakukan melalui aplikasi SIMPUS dan sudah terintegrasi pada seluruh poli	
14	Selasa, 27 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengikuti kegiatan bakti sosial yang dilakukan di Food Festival Pakuwon City 2. Melakukan entry data terkait pengunjung yang hadir dalam kegiatan bakti sosial 	
15	Rabu, 28 September 2022	1. Melakukan entry data Balita Surabaya terkait tinggi badan, berat badan, LILA bersama Bu Manggar	
16	Kamis, 29 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengamati alur kegiatan pelayanan pasien di Poli umum 2. Melakukan entry data vaksinasi covid-19 pada website primary care di oakwood hotel & Residence 	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
17	Jumat, 30 September 2022	1. melakukan diskusi terkait project magang bersama teman-teman	
18	Sabtu, 01 Oktober 2022	1. mengikuti kegiatan WNAH sehat lansia di Balai RW 12 Manyat legol Surabaya dan diadakan sesi penyuluhan terkait hipertensi dan cara pencegahannya dgn konsep "cerdik"	
19	Senin, 03 Oktober 2022	1. melakukan entry data imunisasi TT 5 yang diberikan kepada wanita usia subur (WUS) melalui website e-health Surabaya - sisinaker 2. mengikuti pengarah awal pengambilan data penelitian oleh mbak Nurul kepada ibu kader	
20	Selasa, 04 Oktober 2022	1. mengikuti sosialisasi pengabatan tradisional pembuatan minuman dari campuran bunga telan dan air lemon 2. penyuluhan terkait diabetes mellitus kpd ibu kader 3. melakukan diskusi bersama Bu Hartini terkait penguatan project evaluasi program imunisasi	
21	Rabu, 05 Oktober 2022	1. melakukan diskusi terkait project magang bersama teman-teman 2. mengikuti kegiatan jaga role di ruangan rekam medis Puskesmas Mulyorejo	
22	Kamis, 06 Oktober 2022	1. melakukan kunjungan ke rumah balita stunting di Manyat subtehan 2. mengamati alur pelayanan di poli farmasi Puskesmas Mulyorejo	
23	Jumat, 07 Oktober 2022	1. melakukan kegiatan penyuluhan tentang diabetes mellitus di kegiatan penyuluhan lansia Mulyorejo Utara, Surabaya	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
24	Sabtu, 08 Oktober 2022	libur hari besar Maulid Nabi	
25	Senin, 10 Oktober 2022	1. melakukan kunjungan ke 3 rumah balita gizi kurang di Kelurahan Manyar Sabrangon. dilakukan penyukoran BB, TB, dan recall konsumsi makanan di hari sebelumnya.	
26	Selasa, 11 Oktober 2022	1. melakukan kegiatan asuhan mandiri di Kelurahan Kelawan terkait pemberian minuman herbal campuran bunga telang dan lemon	
27	Rabu, 12 Oktober 2022	1. melakukan penyuluhan terkait diabetes melitus dalam kegiatan asuhan mandiri di Balai RW 12 Manyar Legat Surabaya	
28	Kamis, 13 Oktober 2022	1. melakukan pengambilan data terkait imunisasi dasar lengkap (IDL) untuk pemenuhan data project evaluasi program PDS	
29	Jumat, 14 Oktober 2022	1. Melakukan finishing pengerjaan proposal skripsi sebagai project magang	
30	Sabtu, 15 Oktober 2022	1. melakukan entry data balita (BB, TB, Lila) dari hasil posyandu bulan Oktober pada website dinwet.surabaya.go.id	

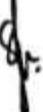
No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
31	Senin, 17 Oktober 2022	1. melakukan entry data balita (BB, TB, Lila) dan hasil penyandu Bulan oktober pada website dinkes. surabaya. go. id	
32	Selasa, 18 Oktober 2022	1. kunjungan ke rumah dengan kasus DBD di wilayah mulyorejo tengah 2. pengecekan jentik pada beberapa titik di sekitar rumah dengan kasus DBD 3. pengambilan data preklamasi di Poli PE	
33	Rabu, 19 Oktober 2022	1. melakukan kunjungan ke rumah balita stunting bersama lintas sektor kecamatan mulyorejo di Kelurahan manyar sabrangan dan mulyorejo 2. melakukan presentasi project screening	
34	Kamis, 20 Oktober 2022	1. melakukan entry data swab cito penyakit menular covid-19 di SDN Kejawan Putih Tambak	
35	Jumat, 21 Oktober 2022	1. melakukan entry data BB, TB, Lila Bulan oktober pada website dinkes. surabaya. go. id.	
36	Sabtu, 22 Oktober 2022	1. pemutusan formulir baseline pendampingan balita tahun 2022 pada progam - manajemen data	
37	Senin, 24 Oktober 2022	1. melakukan screening preklamasi (pengambilan data primer) di poli PE puskesmas mulyorejo	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
38	Selasa, 25 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembagian tablet tambah darah (TTD) di SMP Negeri 45 Surabaya 2. Mengikuti kegiatan skrining narkoba dan pengesekan urine pada siswa SMPN 45 sby 	
39	Rabu, 26 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan kegiatan pengambilan data primer terkait skrining preklamasi di poli PE. Puskesmas Mulyorejo. 	
40	Kamis, 27 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. melaksanakan skrining preklamasi di poli proklamasi 	
41	Jumat, 28 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. melaksanakan diskusi tentang project sugar magang manajemen data 	
42	Sabtu, 29 Oktober 2022	• lain	
43	Senin, 31 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. melaksanakan entry data balita terkait BB.TB. dan lila pada web dinkes 	
44	Selasa, 01 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan ontry data SNAB CITO di SMP Negeri 45 Surabaya. • Mengerahkan siswa dalam kegiatan SNAB 	

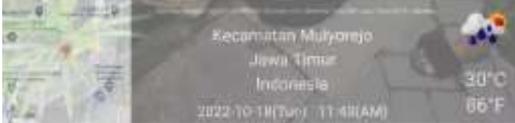
No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
45	Rabu, 02 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan surting preeklamsia di poli hamil bersama Levi 2. Penyiapan dokumen poli hamil untuk keperluan akreditasi 	
46	Kamis, 03 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan entry data balita terkait (TB, BB, dan Ula) di Web Dinker 	
47	Jumat, 04 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. membuat formulir manajemen data - Project Base line pendampingan balita stunting di Epi Info 	
48	Sabtu, 05 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. skining Preeklamsia dari Ibu Hamil di Poli Preeklamsia Purkermas Mulyorejo. 	
49	Senin, 07 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusi kelompok mengenai project magang di Purkermas Mulyorejo, sekaligus pembagian jobdesk 2. Menyerahkan project magang 	
50	Selasa, 08 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti kegiatan penyuluhan Sanitasi Makanan ke penjual kantin yayasan Lukman Hakim bersama Mbak Mega. 	
51	Rabu, 09 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengikuti kegiatan penyuluhan Sanitasi Makanan di SMA Kristen Petra 2 Surabaya. 	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
52	Kamis, 10 November 2022	• Menjaga pengisian tanda tangan honorium Kades Surabaya Hebat di Pali 62i	
53	Jumat, 11 November 2022	• Mengikuti kegiatan Asman (Asuhan Mandiri) di daerah Kejawen Pufih Tambak mengenai Pembuatan teh Bunga telang	
54	Sabtu, 12 November 2022	• Konsultasi laporan magang dengan Pak Kun • Mengikuti pertemuan awal kegiatan Kampung Emar dengan stakeholder Keramatan Mulyorejo bersama Mbak Manggar	
55	Senin, 14 November 2022	• entry data poswadu balita melalui web dinnes yang terdiri dari TB, BB, LILA.	
56	Selasa, 15 November 2022	• mengikuti swab cito covid-19 di SMP IPIEMS Surabaya • entry data swab cito	
57	Rabu, 16 November 2022	• mengerjakan pengisian pemetaan diare - ranjuri yang layak menggunakan aplikasi health mapper	
58	Kamis, 17 November 2022	• Entry data baseline pendampingan balita stunting ke aplikasi Epi Info.	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
59	Jumat, 18 November 2022	• Merancang pembuatan formulir penelitian : Demam Berdarah.	
60	Sabtu, 19 November 2022	• Mencari data sekunder puskesmas untuk keperluan laporan magang didampingi Mar Novan (Bagian IT Puskesmas) • Konsultasi laporan magang dengan Pak Kun	
61	Senin, 21 November 2022	• Diskusi project Magang MBKM di Puskesmas Mulyorejo.	
62	Selasa, 22 November 2022	• mengerjakan penugasan pemetaan PD3I terkait kasus pneumonia - cakupan IDR dgn aplikasi Epi Map	
63	Rabu, 23 November 2022	• mengerjakan penugasan pemetaan PD3I terkait kasus pneumonia - cakupan IDR dgn aplikasi Epi Map	
64	Kamis, 24 November 2022	• melakukan kegiatan entry data swAB COVID-19 di SD Negeri Manyar Sabrangan 2 bersama Levi	
65	Jumat, 25 November 2022	• membuat laporan manajemen data program : Form pendampingan Baseline balita	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
66	Sabtu, 26 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Konsultasi penugasan laporan magang kepada DPA • konsultasi penugasan manajemen data kepada dosen team teaching • Analisis data penugasan manajemen data 	
67	Senin, 28 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • mengerjakan tugas pemetaan project penelitian yang dipetakan menggunakan QGIS • Pembagian tugas laporan project evaluasi Program PD3T 	
68	Selasa, 29 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • mengerjakan tugas pemetaan project penelitian menggunakan QGIS • Pembuatan PPT Manajemen Data project penelitian 	
69	Rabu, 30 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Mengetik laporan project PD3T (Evaluasi Program) • Melaksanakan kegiatan entry data SWAB CITO di SMP-SMA Cita Hati Sby 	
70	Kamis, 01 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Mengikuti kegiatan kampung Asi di Kelurahan Manyar Sabrangan 	
71	Jumat, 02 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan penyuluhan terkait Diabetes Melitus di RW 03 Kelurahan Mulyorejo • Mengikuti kegiatan kampung Asi 	
72	Sabtu, 03 Desember 2022	<ul style="list-style-type: none"> • konsultasi laporan magang terkait Diabetes Melitus dengan dr. Lidia • Perpisahan magang dengan pegawai Puskesmas Mulyorejo 	

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan Magang

  <p>Kegiatan Asuhan Mandiri (Asman) terkait pembuatan minuman bunga telang dan penyuluhan materi kesehatan Tanggal: 04 Oktober 2022</p>	  <p>Kegiatan Asuhan Mandiri (Asman) terkait pembuatan minuman bunga telang dan penyuluhan materi kesehatan Tanggal: 11 Oktober 2022</p>
  <p>Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi (PE) kasus demam berdarah di wilayah Kelurahan Mulyorejo Tanggal: 18 Oktober 2022</p>	  <p>Kegiatan penyuluhan kesehatan terkait Penyakit Tidak Menular pada kegiatan senam sehat lansia Mulyorejo Tegal Tanggal: 1 Oktober 2022</p>
  <p>Pengarahan sebelum kegiatan Juru Pemantauan Jentik (Jumantiik) di Kecamatan Mulyorejo Tanggal: 23 September 2022</p>	  <p>Kegiatan senam sehat lansia di wilayah Kelurahan Mulyorejo Tanggal: 7 Oktober 2022</p>



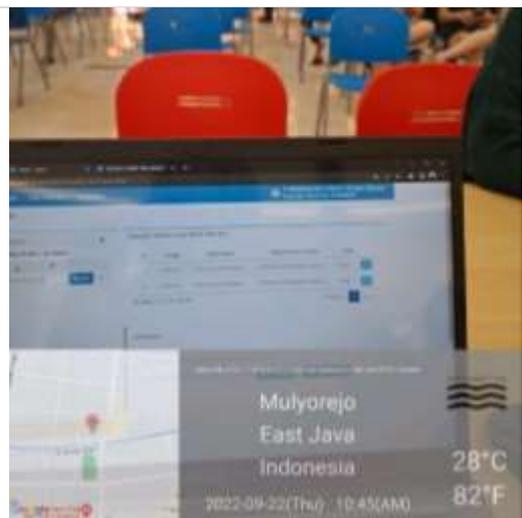
Pengisian materi terkait Diabetes Melitus pada kegiatan Asuhan Mandiri di Mulyorejo Tegal Tanggal: 12 Oktober 2022



Ikut serta dalam kegiatan Jumantik bersama kader kesehatan Kelurahan Manyar Sabrangan Tanggal: 18 Oktober 2022



Pengisian data vaksinasi Covid-19 melalui website Pcare di Hotel Oakwood Surabaya Tanggal: 29 September 2022



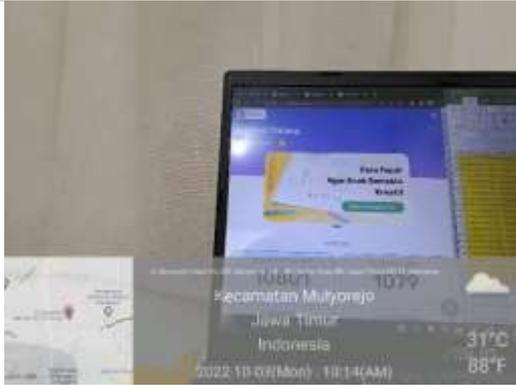
Pengisian data vaksinasi Covid-19 melalui website Pcare di Galaxy Mall Surabaya Tanggal: 22 September 2022



Ikut serta dalam kegiatan edukasi sanitasi makanan pada penjual kantin Yayasan Lukman Hakim Surabaya Tanggal: 8 November 2022



Ikut serta dalam kegiatan edukasi sanitasi makanan pada penjual kantin SMP Kristen Petra 2 Surabaya Tanggal: 9 November 2022



Penginputan data hasil Posyandu Balita dari tiga Kelurahan pada website Dinkes Kota
Tanggal: 3 Oktober 2022



Ikut serta dalam kegiatan SWAB CITO Covid-19 di SMP IPIEMS Surabaya
Tanggal: 15 November 2022



Ikut serta dalam kegiatan kunjungan rumah pendampingan balita stunting
Tanggal: 10 Oktober 2022



Ikut serta dalam kegiatan kunjungan rumah balita stunting berdasarkan laporan baru
Tanggal: 6 Oktober 2022



Kegiatan penyuluhan terkait gizi seimbang yang merupakan salah satu bagian dari kegiatan SWAB CITO di SMP IPIEMS Surabaya
Tanggal: 15 November 2022



Kegiatan penyuluhan terkait Cuci Tangan Pakai Sabun yang merupakan salah satu bagian dari kegiatan SWAB CITO di SDN Kejawan Putih
Tanggal: 20 Oktober 2022

 <p>Kunjungan balita stunting bersama lintas sektor Kecamatan Mulyorejo Tanggal: 19 Oktober 2022</p>	 <p>Kunjungan balita stunting bersama lintas sektor Kecamatan Mulyorejo Tanggal: 19 Oktober 2022</p>
 <p>Kegiatan input data SWAB CITO di SDN Kejawan Putih Tanggal: 20 Oktober 2022</p>	 <p>Kegiatan penyuluhan dan pembagian Tablet Tambah Darah kepada siswi SMP Negeri 45 Surabaya Tanggal: 25 Oktober 2022</p>
 <p>Kegiatan skrining preeklamsia kepada Ibu Hamil yang mengunjungi Poli PE Puskesmas Mulyorejo Surabaya Tanggal: 2 November 2022</p>	 <p>Kegiatan Penyuluhan Diabetes Melitus pada kegiatan senam sehat lansia Kelurahan Mulyorejo Tanggal: 7 Oktober 2022</p>



Pengisian materi terkait Diabetes Melitus pada kegiatan Asuhan Mandiri di Mulyorejo Tegal
Tanggal: 12 Oktober 2022



Ikut serta dalam kegiatan tes narkoba pada siswa siswi SMPN 45 Surabaya
Tanggal: 25 Oktober 2022



Ikut serta dalam kegiatan tes narkoba dan pengisian formulir psikologis pada siswa siswi SMPN 45 Surabaya
Tanggal: 25 Oktober 2022



Kegiatan Supervisi Magang oleh Dosen Pembimbing Akademik di Puskesmas Mulyorejo
Tanggal: 1 Desember 2022



Penyerahan kenang-kenangan kepada Puskesmas sekaligus izin berpamitan
Tanggal: 3 Desember 2022



Kegiatan Presentasi Laporan dan Project Magang dihadapan DPA dan DPL
Tanggal: 1 Desember 2022