

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
TANGGAL 12 SEPTEMBER – 02 DESEMBER 2022**

**GAMBARAN SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN KEJADIAN
OBESITAS PADA TAHUN 2019, 2020 DAN 2021
DI JAWA TIMUR**



Oleh:

FADELIA BUNGA LORENZA

NIM. 101911133111

**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI,
BIOSTATISTIKA, KEPENDUDUKAN DAN PROMOSI KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI SEKSI SURVIM, PM, DAN PTM
BIDANG PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT (P2P)
DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR
TANGGAL 12 SEPTEMBER – 02 DESEMBER**

Disusun Oleh :

**Fadelia Bunga Lorenza
NIM. 101911133111**

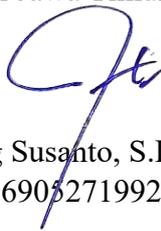
Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh :

Pembimbing Akademik, Instansi FKM
Universitas Airlangga



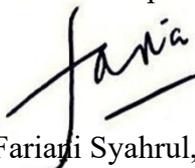
Dr. Lucia Yovita Hendrati, S.KM., M.Kes
NIP. 196810191995032001

Pembimbing Lapangan, Dinas Kesehatan
Provinsi Jawa Timur



Hugeng Susanto, S.KM., M.Si
NIP. 196905271992031009

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



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan atas kehadiran Allah, SWT. Atas selesai dan berakhirnya magang dan laporan magang selama 3 bulan. Dengan selesainya laporan magang yang berjudul “Gambaran Sistem Pencatatan Dan Pelaporan Kejadian Obesitas Pada Tahun 2019, 2020 Dan 2021 di Jawa Timur” ini, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak di antaranya:

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 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Dr, dr. Erwin Astha Triyono, Sp. PD., K-PTL selaku Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
4. drg. Sulvy Dwi Anggraini, M.Kes selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan dalam pelaksanaan magang
5. dr. Faridha Cahyani selaku Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan dalam pelaksanaan magang
6. Gito Hartono, SKM, MM, Kes selaku Sub Substansi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan arahan, bimbingan, serta masukan dalam pelaksanaan magang
7. Hugeng Susanto, S.km., M.Si selaku dosen pembimbing lapangan magang yang telah bersedia memberikan arahan serta masukan.
8. Dr. Lucia Yovita Hendrati, S.K.M., M.Kes selaku dosen pembimbing magang yang telah bersedia memberikan arahan serta masukan.

Laporan ini tentu memiliki kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran, kritik, dan masukan dari pembaca. Penulis berharap laporan magang ini akan bermanfaat bagi pembaca.

Surabaya, 02 Desember 2022

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKAT DAN ISTILAH	vi
BAB 1	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan.....	3
1.2.1 Tujuan Umum	3
1.2.2 Tujuan Khusus	4
1.3 Manfaat.....	4
1.3.1 Bagi Mahasiswa	4
1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
1.3.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.....	4
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Obesitas	6
2.1.1 Definisi Obesitas.....	6
2.1.2 Klasifikasi Obesitas	7
2.1.3 Jenis-Jenis Obesitas	8
2.1.4 Faktor Penyebab Obesitas.....	9
2.3 Obesitas dan PTM	10
2.3.1 Obesitas sebagai penyebab penyakit.....	10
2.3.2 Obesitas sebagai Faktor Risiko PTM.....	12
2.4 Pencatatan dan Pelaporan Kejadian Obesitas.....	12
2.4.1 Jumlah Kasus 2020, 2021, 2022 pada Web SI PTM dan Excel	12
2.4.2 Sistem Pencatatan Pelaporan Obesitas	13
BAB 3	16
METODE KEGIATAN MAGANG	16
3.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan Magang	16
3.1.1. Lokasi Kegiatan Magang	16
3.1.2. Waktu Kegiatan Magang	16

3.2 Metode Pelaksanaan	17
3.3 Teknik Pengumpulan Data	19
3.4 Analisis Data	19
BAB 4	20
HASIL DAN PEMBAHASAN	20
4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur.....	20
4.2 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Jawa Timur	20
4.2.1 Uraian Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	20
4.2.3 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	22
4.3 Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Jawa Timur.....	23
4.4 Gambaran Obesitas di Kota/Kabupaten di Jawa Timur	24
4.5 Gambaran pencatatan dan pelaporan Obesitas di Jawa Timur	27
4.5.1 Data Kasus di Jawa Timur	27
4.5.4 Data Obesitas berdasarkan Kondisi Demografi.....	31
4.6 Jumlah deteksi obesitas dengan hasil survailen obesitas.....	34
4.6.1 Survailens Website Sistem Informasi PTM (SIPTM)	34
4.6.2 Survailens manual melalui Excel.....	34
4.7 Identifikasi masalah.....	35
4.8 Prioritas masalah	35
4.9 Akar penyebab masalah.....	38
5.0 Alternatif solusi	39
BAB 5	41
PENUTUP.....	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur.....	20
Gambar 4.2 Peta Wilayah Kerja Jawa Timur.....	23
Gambar 4.3 Kasus Obesitas 2019, 2020, 2021 di bulan Januari-Desember(SIPTM)	
Gambar 4.4 Kasus Obesitas 2019, 2020, 2021 di bulan Januari-Desember (Excel)	
Gambar 4.5 Kasus Obesitas 2019, 2020, 2021 di bulan Januari-Desember (Excel)	
Gambar 4.6 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2019.....	31
Gambar 4.7 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2020.....	31
Gambar 4.8 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2021.....	32
Gambar 4.9 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2019.....	32
Gambar 4.10 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2020	33
Gambar 4.11 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2021	33
Gambar 4.12 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2021	38

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa.....	16
Tabel 4.1 Data Diagnosis Obesitas di Jawa Timur (Januari-Desember) 2019, 2020, dan 2021 (Website SIPTM)	27
Tabel 4.2 Data Diagnosis Obesitas di Jawa Timur (Januari-Desesember) 2019, 2020, dan 2021 (Excel Surveilens)	27
Tabel 4.3 Prioritas Masalah menggunakan USG	35
Tabel 4.4 Prioritas Masalah menggunakan USG	36
Tabel 4.5 Prioritas Masalah menggunakan USG	36

DAFTAR ARTI LAMBANG SINGKAT DAN ISTILAH

Daftar Lambang :

- $>$: Lebih dari
- \geq : Lebih dari sama dengan
- $<$: Kurang dari
- \leq : Kurang dari sama dengan
- % : Persen

Daftar Singkatan :

- PTM : Penyakit Tidak Menular
- WHO : World Health Organization
- SI PTM : Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular
- USG : Urgency, Seriousness, Growth
- P2P : Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- NAPZA : Narkotika, Psikotropika, dan Zat adiktif
- PD3I : Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
- SURVIM : Surveilans dan Imunisasi
- MBKM : Merdeka Belajar Kampus Merdeka
- SKDR : Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur termasuk satu dari sekian instansi yang sangat membantu dalam pengaplikasian ilmu kesehatan masyarakat. Salah satu instansi yang erat kaitannya dengan penyelenggaraan kesehatan demi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Universitas Airlangga sebagai perguruan tinggi unggulan di Indonesia memiliki berbagai fakultas dengan sistem yang sejalan dengan perkembangan dinamis ilmu pengetahuan setiap tahunnya, di antaranya yaitu Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Airlangga melaksanakan program Merdeka Belajar - Kampus Merdeka dalam mempersiapkan mahasiswa menghadapi perubahan sosial, budaya, tempat kerja, dan kemajuan teknologi yang tepat. Kebijakan MBKM tersebut merupakan bentuk pembelajaran yang mandiri dan fleksibel serta bertujuan untuk menciptakan budaya belajar yang inovatif, tidak terbatas, dan disesuaikan dengan kebutuhan mahasiswa. Oleh karena itu, Divisi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat turut berperan dalam implementasi program. MBKM sebagai upaya mencetak para lulusan FKM yang memiliki kemampuan akademik dan profesional. Kegiatan magang Divisi Epidemiologi adalah suatu program dalam kurikulum terkait proses belajar dalam bentuk kegiatan praktis yang ditujukan agar lebih mendekatkan lingkup perguruan tinggi dengan dunia kerja. Kegiatan ini wajib diikuti oleh mahasiswa semester 7 Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga, khususnya Divisi Epidemiologi.

Kegiatan magang yang akan dilaksanakan di luar kampus adalah untuk menerapkan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan di lapangan. Selain itu, untuk menambah pengalaman dan keterampilan kerja sebelum mahasiswa dilepas untuk bekerja secara mandiri. Program magang Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga peminatan epidemiologi yang dilakukan bersamaan dengan program MBKM, serta merupakan suatu program wajib dalam kurikulum terkait proses belajar

dalam bentuk kegiatan praktis yang ditujukan untuk lebih mendekatkan dunia perguruan tinggi dengan dunia kerja dengan tujuan untuk melihat seberapa berkaitan antara teori di kampus dan praktik di lapangan khususnya dalam bidang Epidemiologi. Kegiatan di Prodi S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga ditujukan pada mahasiswa semester VIII. Sesuai dengan peminatan mahasiswa, maka mahasiswa memilih penempatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai tempat pelaksanaan magang.

Penyakit tidak menular pada saat ini menjadi salah satu penyakit yang menambah beban Indonesia. Saat ini Indonesia mengalami transisi epidemiologi, transisi epidemiologi merupakan kondisi dimana yang dulu penyakit menular lebih mengkhawatirkan sekarang bergeser pada penyakit tidak menular. Akan tetapi, bukan berarti penyakit menular bukan menjadi beban lagi di Indonesia. Penyakit tidak menular yang semakin meningkat memiliki hubungan yang sangat erat dengan pola hidup. Pola hidup merupakan gaya hidup baik yang dilakukan sehari-hari dan memiliki dampak besar terhadap kesehatan tubuh. Pola hidup yang tidak lepas dari kesehatan tubuh adalah makanan dan aktivitas fisik. Kedua hal tersebut merupakan dua faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas.

Obesitas merupakan kondisi penumpukan lemak yang berlebih akibat tidak seimbangnya antara asupan energi yang masuk dengan energi yang dikeluarkan. Seseorang dapat dikatakan obesitas apabila BMI/IMT ≥ 25 . Berdasarkan klasifikasi menurut WHO BMI/IMT diklasifikasikan menjadi 5 yaitu underweight memiliki rentang BMI/IMT ($<18,5$), normal memiliki rentang BMI/IMT (18,5-22,9), overweight memiliki rentang BMI/IMT (23-24,9), obesitas 1 memiliki rentang BMI/IMT (25-29,9), obesitas 2 memiliki rentang BMI/IMT (≥ 30). Obesitas dinilai sebagai faktor risiko dari semua munculnya penyakit tidak menular. Semakin tingginya kasus obesitas terutama di kota-kota besar seperti Kota Surabaya menjadikan semakin banyaknya diadakan skrining penyakit tidak menular yang memuat informasi terkait obesitas. Tujuannya adalah dapat memperoleh informasi terkait obesitas dan penyakit tidak menular seperti

hipertensi, diabetes, jantung, dll, sehingga dapat dilakukan diagnosis secara langsung. Akan tetapi, hal ini tidak hanya berfokus pada skrining saja tetapi juga terkait kelengkapan, kerutinan, kebenaran pelaporan datanya secara berkala.

Kasus obesitas pada tahun 2020 pada orang dewasa yang sebesar 16,09 persen kemudian pada tahun 2021 naik jadi 19,61 persen. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan obesitas yaitu, pertama, faktor genetik. Kalau salah satu orang tuanya obesitas maka peluang anak mengalami obesitas adalah 50 persen. Peluangnya akan lebih besar kalau kedua orang tuanya obesitas. Kedua, faktor lingkungan, seperti banyak dan mudahnya akses untuk mengonsumsi fast food. Ketiga, faktor hormonal seperti konsumsi obat-obatan seperti penambah nafsu makan. Berdasarkan data kasus obesitas yang terdapat pada diagnosis PTM di Dinas Kesehatan Provinsi terdapat ketidaklengkapan data. Ketidaklengkapan data ini menjadikan informasi yang dimuat tidak dapat diolah menjadi suatu program penanggulangan penyakit tidak menular akibat obesitas. Data yang termuat seharusnya mampu memunculkan informasi penting untuk suatu permasalahan. Ketidaklengkapan data ini dapat terjadi kemungkinan dikarenakan oleh sistem pelaporan tiap kabupaten/kota tidak dilakukan secara rutin.

Data kasus obesitas di /kota/kabupaten Jawa Timur diperoleh berdasarkan data surveilans obesitas se-kota/kabupaten di Jawa Timur dapat diperoleh berdasarkan hasil pendataan tiap kabupaten/kota. Selain itu, juga dapat diperoleh berdasarkan data hasil skrining di setiap kota/kabupaten. Oleh karena itu apabila sistem pelaporan dilakukan dengan benar maka data yang diperoleh akan lengkap dan akurat sehingga dapat diolah menjadi informasi untuk solusi sebuah permasalahan.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Menggambarkan dan mengevaluasi sistem pelaporan kasus obesitas sebagai bentuk skrining penyakit tidak menular di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan besaran kasus obesitas pada kota/kabupaten di Jawa Timur
- 2) Mendeskripsikan tingginya kasus obesitas terhadap tingginya kasus tekanan darah yang meningkat, hiperglikemia, hiperkolestrolemia obesitas pada kota/kabupaten di Jawa Timur
- 3) Menggambarkan kelengkapan data obesitas disetiap kota/kabupaten di Provinsi Jawa Timur
- 4) Menggambarkan banyaknya kasus obesitas yang tidak terdeteksi obesitas pada kota/kabupaten di Jawa Timur
- 5) Menyajikan pemetaan lokasi data kasus obesitas obesitas pada kota/kabupaten di Jawa Timur
- 6) Menggambarkan rekomendasi terkait kelengkapan pencatatan data obesitas obesitas pada kota/kabupaten di Jawa Timur

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Melalui kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman kepada peserta magang mengenai pelaksanaan program penyakit menular, penyakit tidak menular, dan surveilans dan imunisasi, khususnya pada kejadian obesitas sebagai deteksi dini kejadian penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, jantung, stroke, dll, serta diharapkan dapat memberikan pengalaman dan melatih kemampuan dalam menganalisis data.

1.3.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil dari kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat menjadi referensi atau studi literatur dalam pengembangan kualitas penelitian di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

1.3.3 Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Hasil dari kegiatan magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur diharapkan dapat memberikan bahan pertimbangan dan masukan kepada Instansi terkait mengenai pencatatan dan pelaporan dalam deteksi dini penyakit tidak menular melalui obesitas (BMI/IMT).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obesitas

2.1.1 Definisi Obesitas

Menurut (WHO, 2000), obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (*energy intake*) dengan energi yang digunakan (*energy expenditure*) dalam waktu lama. Dapat dikatakan obesitas apabila BMI/IMT ≥ 25 . Penyebab obesitas disebabkan oleh faktor gaya hidup tidak sehat misalnya kebiasaan makan makanan tinggi gula dan lemak, dan jarang berolahraga fisik. Obesitas biasanya memiliki hubungan erat dengan pola hidup terutama pada pola aktivitas fisik dan pola konsumsi. Menurut Kemenkes, Obesitas berisiko 2 kali lipat mengakibatkan terjadinya Serangan jantung koroner, Stroke, Diabetes melitus (kencing manis), dan Hipertensi (tekanan darah tinggi).

Kejadian obesitas akan menyerang pada semua golongan umur dan semua jenis kelamin. Kebanyakan obesitas sentral terjadi pada laki-laki. Sedangkan obesitas umum banyak terjadi pada perempuan. Obesitas dapat terjadi karena cara makan yang salah, kejiwaan (psikis), kerusakan jaringan otak tertentu, faktor keturunan, kurang gerak badan serta penyakit-penyakit tertentu. Menurut WHO pada tahun 1992 yang dirujuk oleh Direktorat Bina Gizi Masyarakat, seseorang disebut obesitas dengan IMT (Indeks Massa Tubuh) lebih dari normal atau disebut obesitas dengan IMT $> 27 \text{ kg/m}^2$. IMT adalah suatu angka yang didapat dari hasil berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat (Status 2005). Selain itu, obesitas mayoritas terjadi pada daerah kota-kota besar dari pada perdesaan. Pada tahun 2020 di Jawa Timur ada 5,67 persen balita yang obesitas. Jumlah ini naik pada tahun 2021 jadi 8 persen, padahal balita yang obesitas memberikan risikolebih besar obesitas ketika di usai dewasa. Kemudian, pada tahun 2020 jumlah orang dewasa yang mengalami obesitas sebesar 16,09 persen dan tahun 2021 naik jadi 19,61 persen.

2.1.2 Klasifikasi Obesitas

Obesitas menurut WHO diklasifikasikan menjadi 5 kategori berdasarkan tingkat tingginya tekanan, yaitu :

a) Underweight

Underweight adalah berat badan yang berada di bawah kondisi normal, biasanya ditandai dengan BMI/IMT $<18,5$

b) Normal

Normal adalah berat badan yang berada pada kondisi normal, biasanya berada pada rentang BMI/IMT $18,5 - 22,9$

c) Overweight

Overweight adalah berat badan yang berada di atas kondisi normal, biasanya ditandai dengan BMI/IMT $23 - 24,9$

d) Obesitas 1

Obesitas 1 adalah berat badan yang berada di atas kondisi overweight, biasanya berada pada rentang $25 - 29,9$

e) Obesitas 2

Obesitas 2 adalah berat badan yang berada di atas kondisi overweight, biasanya berada pada rentang $25 - 29,9$

Sedangkan menurut klasifikasi Kemenkes (Nasional) diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu :

1) Kurus

Kurus atau kondisi berat badan dibawah normal dibagi menjadi 2 :

- Kurus Berat

Kurus berat disini ditandai dengan BMI/IMT yang berada pada $<17,0$

- Kurus Ringan

Kurus berat disini ditandai dengan BMI/IMT yang berada pada $17,0 - 18,4$

2) Normal

Normal atau berat badan yang ideal biasanya ditandai dengan BMI/IMT $18,5 - 25,0$

3) Gemuk

Gemuk atau kondisi berat badan dibawah normal dibagi menjadi 2 :

- Gemuk Ringan
Gemuk Ringan disini ditandai dengan BMI/IMT yang berada pada 25,1 – 27,0
- Gemuk Berat
Gemuk Berat disini ditandai dengan BMI/IMT yang berada pada >27,0

2.1.3 Jenis-Jenis Obesitas

Obesitas menurut jenisnya dibagi menjadi 2 jenis jika didasarkan atas persebaran lemak yang ada di tubuh, yaitu :

1. Obesitas Sentral

Obesitas sentral atau abdominal obesity merupakan obesitas yang lemak berpusat di daerah perut. Pemilik obesitas sentral biasanya diikuti dengan ciri-ciri perut buncit, bentuk tubuh menyerupai apel, dan memiliki lingkaran pinggang yang lebar. Seseorang akan dikatakan obesitas sentral apabila pria memiliki obesitas sentral bila lingkaran pinggangnya sebesar 90 cm ke atas. Sementara itu, perempuan dapat dikatakan memiliki kondisi ini jika ukuran lingkaran pinggang sebesar 80 cm ke atas.

2. Obesitas Perifer

Berbeda dengan obesitas sentral, obesitas perifer merupakan kondisi di mana lemak yang berlebih terdistribusi di paha dan bokong. Obesitas ini lebih sering terdapat pada wanita. Pada obesitas ini terjadi akumulasi lipid pada bagian bawah tubuh yaitu pada daerah paha dan perut atau menurut istilah kedokteran disebut regio gluteofemoral. Obesitas ini sering juga disebut “gynecoid obesity” atau “pear shape obesity”.

Terdapat beberapa faktor yang bisa menyebabkan suatu obesitas. Berdasarkan penyebab, obesitas dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1) Obesitas primer

Obesitas primer disebabkan terlebih karena asupan gizi yang terlalu berlebihan. Biasanya pada orang yang sulit mengatur konsumsi makanan.

2) Obesitas sekunder

Obesitas sekunder tidak dihubungkan dengan konsumsi makanan, karena obesitas sekunder merupakan obesitas yang disebabkan oleh suatu kelainan atau penyakit seperti hipotiroid, hipogonadisme, hiperkortisolisme.

2.1.4 Faktor Penyebab Obesitas

Faktor risiko kejadian obesitas dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor internal yang tidak dapat diubah dan faktor eksternal yang dapat diubah. Berikut merupakan faktor-faktor penyebab obesitas :

1. Faktor genetik

Obesitas dapat dipengaruhi oleh genetik atau keturunan. Gemuk atau kurus badan seseorang juga bergantung pada faktor DNA yang merupakan komponen molekul dasar genetika yang tersusun atas nukleotida-nukleotida.⁸ Remaja yang memiliki orang tua dengan badan gemuk akan mewariskan tingkat metabolisme yang rendah dan memiliki kecenderungan kegemukan bila dibandingkan dengan remaja yang memiliki orang tua dengan berat badan normal. Namun, untuk saat ini peningkatan insidensi obesitas pada sebagian besar kasus bukan merupakan faktor genetik melainkan faktor eksternal yang berperan lebih besar.

2. Kuantitas dan kualitas makanan

Peningkatan konsumsi makanan olahan yang mudah dikonsumsi menyebabkan pergeseran kebiasaan makan pada remaja. Makanan tersebut yaitu makanan cepat saji (ready prepared food) dan makanan cepat saji (fast food) yang mempunyai densitas energi yang lebih tinggi daripada makanan tradisional pada umumnya, sehingga menyebabkan energi masuk secara berlebihan.

3. Status sosial ekonomi

Pendapatan dari seseorang juga berpengaruh dalam terjadinya obesitas. Seseorang dengan pendapatan yang besar dapat membeli makanan jenis apa pun, baik itu makanan bergizi, makanan sehat, makanan tinggi kalori seperti junk food, fast food, softdrink dan masih banyak lainnya. Seseorang dengan pendapatan yang rendah cenderung mengkonsumsi makanan yang kurang bergizi ataupun makanan kurang higienis yang dapat menyebabkan suatu kondisi tubuh yang buruk untuk mereka.

4. Kemajuan teknologi

Kemajuan teknologi menyebabkan orang tidak melaksanakan kegiatan secara manual yang memerlukan banyak energi. Orang yang menggunakan kendaraan bermotor semakin banyak daripada orang yang berjalan kaki atau bersepeda.¹² Komputer, internet, dan video game juga telah menjadi gaya hidup remaja belakangan ini sehingga akan meningkatkan sedentary time dari remaja.

5. Lingkungan

Perilaku hidup sehari-hari dan budaya suatu masyarakat akan mempengaruhi kebiasaan makan dan aktivitas fisik tertentu. Lingkungan keluarga sangat berperan dalam pola makan dan kegiatan yang dikerjakan dalam sehari-hari. Hal ini juga berkaitan dengan pendidikan di sekitar lingkungannya.

6. Aspek psikologis

Asupan makanan pada setiap individu, dapat dipengaruhi oleh kondisi mood, mental, kepribadian, citra diri, persepsi bentuk tubuh, dan sikap terhadap makanan dalam konteks sosial.

2.3 Obesitas dan PTM

2.3.1 Obesitas sebagai penyebab penyakit

Obesitas merupakan faktor risiko yang hampir muncul di seluruh penyakit. Oleh karena itu, obesitas disebut sebagai penyebab munculnya penyakit lain, seperti:

1. Diabetes

Diabetes tipe 2 dapat mengurangi kemampuan tubuh mengontrol gula darah. Peningkatan gula darah merupakan faktor risiko mayor terjadinya kematian dini, penyakit jantung, stroke, dan kebutaan. Orang dengan obesitas memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami diabetes melitus tipe 2 dibandingkan orang normal. Sebaliknya, menurunkan berat badan dan berolahraga dapat menurunkan risiko mengalami obesitas.

2. Hipertensi, Jantung, dan Stroke

Penyakit jantung dan stroke merupakan penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Orang dengan obesitas akan berisiko mengalami peningkatan tekanan darah yang merupakan salah satu faktor risiko mayor terjadinya penyakit jantung dan stroke. Kadar kolesterol darah yang tinggi pada penderita obesitas juga merupakan penyebab terjadinya plak pada pembuluh darah. Ini adalah 'bibit-bibit' terjadinya serangan stroke dan penyakit jantung koroner di kemudian hari. Mengurangi berat badan minimal 10 persen pada orang dengan obesitas terbukti dapat menurunkan kemungkinan Anda mengalami penyakit jantung atau stroke. Akan lebih baik lagi kalau Anda bisa mencapai berat badan ideal.

3. Kanker

Beberapa jenis kanker dihubungkan dengan obesitas. Pada wanita, beberapa jenis kanker yang berkorelasi dengan obesitas adalah kanker rahim dan leher rahim, kandung empedu, indung telur, payudara, dan kanker usus. Sementara itu pada pria dengan obesitas, risiko beberapa jenis kanker juga meningkat, seperti kanker usus dan kanker prostat.

4. Gangguan pernapasan

Orang dengan obesitas berisiko lebih tinggi untuk mengalami asma dibandingkan orang yang tidak mengalami obesitas. Selain itu, penumpukan lemak di sekitar leher pada orang dengan obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya sumbatan jalan napas saat tidur. Hal ini ditandai dengan mengorok. Mendengkur atau mengorok akan menyebabkan rasa ngantuk pada siang hari dan dapat meningkatkan risiko gagal jantung.

Obesitas dan penyakit PTM merupakan kedua hal yang tidak dapat dipisahkan terutama pada penyebab terjadinya beberapa penyakit di atas.

2.3.2 Obesitas sebagai Faktor Risiko PTM

Aspek BMI/IMT merupakan aspek yang selalu muncul pada form skrining, BMI/IMT merupakan aspek yang wajib ada seperti jenis kelamin dan usia. BMI/IMT merupakan aspek yang dapat mendeteksi apakah seseorang obesitas atau tidak dan apakah seseorang memiliki risiko terhadap penyakit lain atau tidak. Biasanya obesitas sering dikaitkan dengan kejadian hiperglikemia sebagai diagnosis munculnya penyakit diabetes. Selain itu, obesitas sering dikaitkan juga dengan kejadian hiperkolestrolia sebagai deteksi penyakit kardiovaskuler. Kemudian, obesitas juga sering dikaitkan juga dengan kejadian tekanan darah yang meningkat biasanya sering dikaitkan sebagai deteksi penyakit kardiovaskuler. Menurut Kemenkes, obesitas berisiko dua kali lipat mengakibatkan terjadinya serangan jantung koroner, stroke, diabetes melitus (kencing manis), dan hipertensi (tekanan darah tinggi). Oleh karena itu, aspek BMI/IMT selalu dimunculkan dalam form deteksi penyakit apapun terutama penyakit tidak menular.

2.4 Pencatatan dan Pelaporan Kejadian Obesitas

2.4.1 Jumlah Kasus 2020, 2021, 2022 pada Web SI PTM dan Excel

Berdasarkan sistem pencatatan dan pelaporan diagnosis yang tercatat di situs SI PMT masih terdapat banyak data kosong. Pada tahun 2019 termuat 0 kasus dari seluruh kota/kabupaten yang ada di Jawa

Timur. Kemudian pada tahun 2020 terdapat 10 kota/kabupaten yang memiliki kasus obesitas 0 kasus. Sedangkan di tahun 2021 terdapat 7 kota/kabupaten yang memiliki kasus obesitas. Di sini terlihat bahwa kasus 0 dari tahun ke tahun terus meningkat oleh karena itu, dapat dipastikan bahwa 0 kasus yang dimaksudkan disini bukan tanpa kasus namun sistem pencatatan dan pelaporannya yang masih buruk. Data yang terdapat pada SI PTM merupakan data individu yang memunculkan data satu per satu tiap kasus, oleh karena itu, data yang disajikan lebih detail dari pada surveilans yang berada di excel.

Jika berdasarkan data surveilans excel obesitas pada tahun 2019 diperoleh data berupa hanya 1 kasus yang memiliki jumlah 0 kasus. Kemudian pada data pada tahun 2020 tidak terdapat 1 data yang kosong. Setelah itu, di tahun 2021 terdapat 4 wilayah dengan kasus 0. Maka, dari sini dapat dijelaskan bahwa sistem pencatatan dan pelaporan di surveilans PTM lebih lengkap dari pada data yang berada di diagnosis obesitas. Data yang tercantum dalam surveilans excel berupa data agregat sehingga hanya menampilkan akumulatif jumlah kasusnya saja.

2.4.2 Sistem Pencatatan Pelaporan Obesitas

Sistem pencatatan dan pelaporan yang seharusnya harus mencakup beberapa aspek agar data yang dihasilkan menjadi data yang berkualitas.

a. Pencatatan

Pencatatan adalah kegiatan atau proses pendokumentasian suatu aktivitas dalam bentuk tulisan. Pencatatan dilakukan di atas kertas, disket, pita nama, dan pita film. Bentuk catatan dapat berupa tulisan, grafik, gambar, dan suara.

b. Pelaporan

Setiap kegiatan yang dilakukan, diakhiri dengan pembuatan laporan. Laporan adalah catatan yang memberikan informasi tentang kegiatan tertentu dan

hasilnya yang disampaikan ke pihak yang berwenang atau berkaitan dengan kegiatan tersebut.

Pencatatan dan pelaporan adalah indikator keberhasilan suatu kegiatan. Output dari pencatatan dan pelaporan ini adalah sebuah data dan informasi yang berharga dan bernilai bila menggunakan metode yang tepat dan benar. Data akan dikatakan baik dan benar apabila mencangkup beberapa persyaratan (who, survailens)

1. Kelengkapan data

Kelengkapan data adalah suatu bentuk data yang terinci sesuai tujuan dipaparkan data, semisal pada kasus pencatatan obesitas di Jawa Timur adalah terdapat seluruh kasus yang terdata baik di kota maupun kabupaten.

2. Kecepatan

Kecepatan adalah bentuk kesesuaian pencatatan dan pelaporan data sesuai dengan tenggat waktu yang ditentukan, misal pada kasus pencatatan dan pelaporan data ini data obes akan dikumpulkan secara cepat sesuai tenggat waktu biasanya 1 bulan.

3. Ketepatan

Ketepatan adalah data paparan yang dipaparkan secara tepat artinya data sesuai dengan kenyataan yang ada, misal pada kasus pencatatan dan pelaporan obesitas akan dicatat dan dilaporkan secara real.

4. Kebenaran

Kebenaran adalah data paparan yang dipaparkan apa adanya tanpa ada manipulasi sedikitpun, misal pada kasus obesitas data yang dipaparkan tidak dibuat-buat tetapi harus memenuhi target cakupannya.

5. Validitas

Validitas yang dimaksud disini adalah menilai seberapa akurat metode penelitian dalam proses mengukur apa yang ingin

diukur. Penelitian yang memiliki validitas tinggi artinya adalah penelitian yang punya hasil sesuai sifat, karakteristik, dan variasi nyata.

6. Reabilitas

Reabilitas disini adalah menilai konsistensi metode ukur. Jika hasil serupa bisa didapat secara konsisten dengan memakai metode serupa dalam keadaan sama, pengukuran tersebut dikatakan bisa diandalkan. Reliabilitas juga merupakan kemampuan mengulang hasil tes untuk menghasilkan hasil serupa. Dalam hal ini ada yang namanya koefisien reliabilitas, yaitu ukuran seberapa baik tes tersebut mengukur pencapaian.

BAB 3**METODE KEGIATAN MAGANG****3.1 Lokasi dan Waktu Kegiatan Magang****3.1.1. Lokasi Kegiatan Magang**

Kegiatan magang berlokasi di kantor Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Jl. Ahmad Yani No.118, Ketintang, Kecamatan Gayungan, Kota Surabaya, Jawa Timur, pada bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit (P2P) Seksi Surveilans dan Imunisasi, Seksi Penyakit Menular, dan Seksi Tidak Menular.

3.1.2. Waktu Kegiatan Magang

Magang dilaksanakan mulai tanggal 12 September - 02 Desember 2022. Waktu pelaksanaan magang selama 5 hari kerja yakni dari hari Senin sampai hari Jumat, mulai pukul 08.00 WIB sampai 16.00 WIB.

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Magang di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa

No	Kegiatan	Waktu													
		Agustus	September				Oktober				November				Desember
		1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1
1.	Penyusunan proposal magang														
2.	Pelaksanaan magang, proyek skrining, proyek evaluasi, proyek progam, dan proyek penelitian														

2. Diskusi atau tanya jawab dengan petugas di instansi mengenai gambaran secara jelas kegiatan dan alur kerja magang di Divisi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
3. Diskusi atau tanya jawab dengan petugas di instansi mengenai gambaran secara jelas kegiatan dan alur kerja magang di Divisi Penyakit Menular.
4. Diskusi atau tanya jawab dengan petugas di instansi mengenai gambaran secara jelas kegiatan dan alur kerja magang di Divisi Penyakit Tidak Menular.
5. Partisipasi aktif mahasiswa dalam proses magang serta berperan aktif membantu dalam pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Divisi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan mempelajari data sekunder yang ada untuk menunjang penyusunan laporan hasil magang
6. Partisipasi aktif mahasiswa dalam proses magang serta berperan aktif membantu dalam pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Divisi Penyakit Menular dan mempelajari data sekunder yang ada untuk menunjang penyusunan laporan hasil magang
7. Partisipasi aktif mahasiswa dalam proses magang serta berperan aktif membantu dalam pelaksanaan kegiatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Divisi Penyakit Tidak Menular dan mempelajari data sekunder yang ada untuk menunjang penyusunan laporan hasil magang
8. Menganalisis kegiatan yang dilaksanakan selama magang.
9. Pengumpulan data di Dinas Kesehatan Kota Pasuruan Divisi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular melalui observasi langsung yang digunakan untuk melihat dan mengamati segala bentuk kegiatan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Divisi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.
10. Studi literatur, untuk memperoleh teori mengenai permasalahan Epidemiologi yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Divisi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular dan mencoba menerapkan teori dengan kenyataan yang terjadi di lokasi magang.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Laporan data yang dikumpulkan oleh mahasiswa magang berupa data sekunder atau dari profil dan data primer yaitu hasil wawancara dan indepth interview kepada petugas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur divisi Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular.

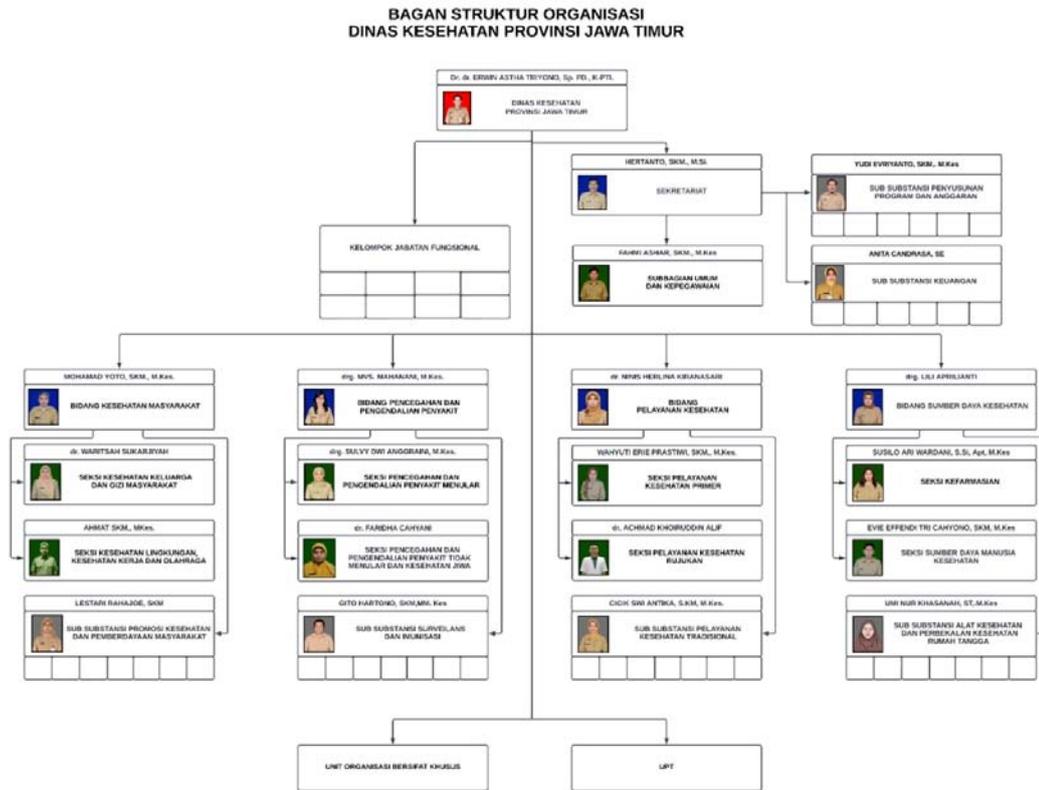
3.4 Analisis Data

Teknik analisis data pada laporan magang ini menggunakan teknik analisis deskriptif yakni data yang diperoleh dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel, grafik, dan diagram, serta dilengkapi dengan penjelasan deskriptif.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Jawa Timur

4.2 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Kesehatan Jawa Timur

4.2.1 Uraian Tugas dan Fungsi Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) mempunyai tugas melaksanakan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, koordinasi serta evaluasi di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa. Sementara itu, bidang pencegahan dan pengendalian penyakit mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Penyiapan perumusan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan

pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit *zoonotik* dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan Narkotika, Alkohol, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA).

2. Pelaksanaan kebijakan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit *zoonotik* dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA.
3. Pelaksanaan koordinasi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit *zoonotik* dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA.
4. Pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit *zoonotik* dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA.
5. Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans epidemiologi dan karantina, imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, penyakit tular vektor, penyakit *zoonotik* dan penyakit tidak menular, upaya kesehatan jiwa dan NAPZA.
6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas.

4.2.2 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

- a. Menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.
- b. Menyiapkan bahan rumusan kebijakan program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.
- c. Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.

- d. Menyiapkan bahan rumusan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.
- e. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi kebijakan, pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.
- f. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.
- g. Menyiapkan bahan koordinasi tentang program pencegahan dan pengendalian penyakit menular langsung serta tular vektor dan *zoonotik*.
- h. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Kepala Bidang.

4.2.3 Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa

- a. Menyiapkan bahan penyusunan perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut, serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
- b. Menyiapkan bahan rumusan kebijakan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
- c. Menyiapkan bahan pelaksanaan kebijakan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
- d. Menyiapkan bahan rumusan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur tetap program

- penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
- e. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan sosialisasi kebijakan, pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis serta prosedur program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
 - f. Menyiapkan bahan penyusunan dan pelaksanaan pemberian bimbingan teknis dan supervisi program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut, serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
 - g. Menyiapkan bahan koordinasi tentang program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
 - h. Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan program pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut serta kesehatan jiwa dan NAPZA.
 - i. Melaksanakan tugas lain yang diberikan Kepala Bidang.

4.3 Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Jawa Timur



Gambar 4.2 Peta Wilayah Kerja Jawa Timur

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur memiliki wilayah kerja 38 kota/kabupaten yang tersebar luas seperti yang ada di peta. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur terletak di ibu kota yaitu Surabaya. Provinsi Jawa Timur memiliki 4 pembagian wilayah yaitu tapal kuda, madura, mataraman, dan “*arek*”.

4.4 Gambaran Obesitas di Kota/Kabupaten di Jawa Timur

4.4.1 Kasus Obesitas di Jawa Timur

Obesitas merupakan penumpukan lemak yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (energy intake) dengan energi yang digunakan (energy expenditure) dalam waktu lama. Menurut WHO dikatakan obesitas apabila BMI/IMT >25 . Di Jawa Timur kasus obesitas berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2018 menyatakan bahwa BB lebih masuk ke dalam indikator BMI/IMT ≥ 25 , sedangkan obesitas BMI/IMT ≥ 27 . Selama tahun 2013 hingga 2018 terjadi peningkatan yang awalnya penduduk dengan BB berlebih 10,9 pada tahun 2013 dan 13,75 pada tahun 2018. Sedangkan, penduduk dengan obesitas pada tahun 2013 adalah 8,4 dan 2018 sebesar 22,37. Sehingga dapat dikatakan bahwa obesitas di setiap tahunnya terus menunjukkan peningkatan, hal ini searah dengan kejadian penyakit tidak menular yang terus kian meningkat seiring terjadinya transisi epidemiologi. Berdasarkan data survailens obesitas di Jawa Timur tahun 2019, 2020, dan 2021 juga menyatakan peningkatan dari tahun ke tahun. Hal ini yang menjadikan dasar obesitas, digunakan sebagai peninjau faktor risiko penyakit tidak menular di Jawa Timur yang cukup besar.

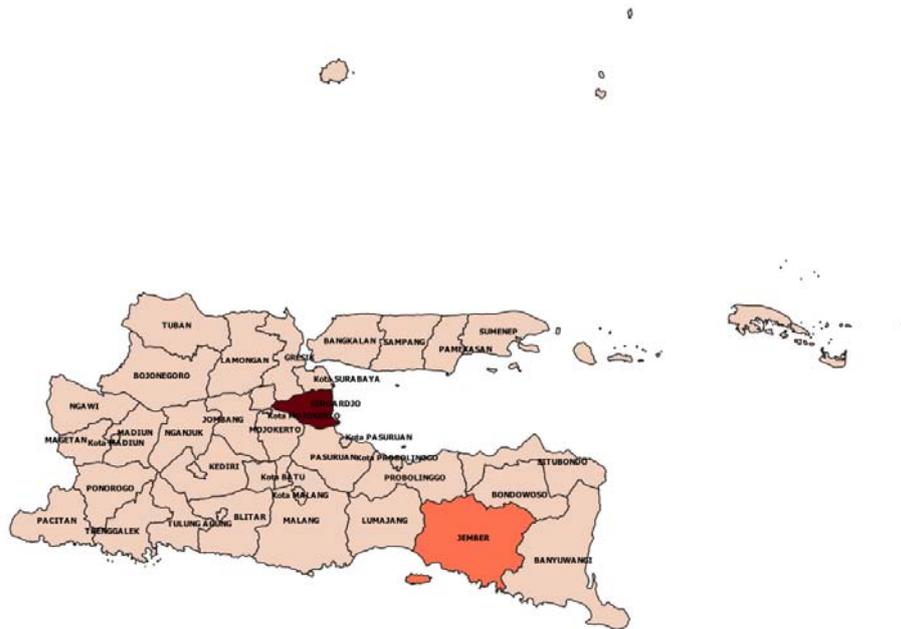
4.4.2 Obesitas dengan Deteksi Dini PTM

Obesitas merupakan pintu masuk (faktor risiko/penyakit antara) dari penyakit-penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, stroke, diabetes, dan kanker. Obesitas sebagai pintu masuk penyakit lain karena pada seseorang dalam kondisi obesitas terdapat penumpukan lemak. Lemak yang ada didalam tubuh dapat menghambat metabolisme tubuh, sehingga dapat memicu kondisi-kondisi lainnya. Hal ini biasanya terdeteksi jika dilakukan skrining mayoritas pada responden obesitas yang mengikuti skrining akan mengalami peningkatan

tekanan darah, hiperglikemia, hiperkolestrolema. Hal ini, dapat diatasi apabila skrining dilakukan secara rutin dan segera dilakukan pemeriksaan lanjut untuk deteksi dini. Oleh karena itu, saat ini obesitas perlu dilakukan perhatian khusus agar jumlah kasusnya tersu terpantau dan tidak menjadi pintu masuk penyakit tidak menular lainnya.

4.4.3 Peta Kasus Obesitas di Jawa Timur

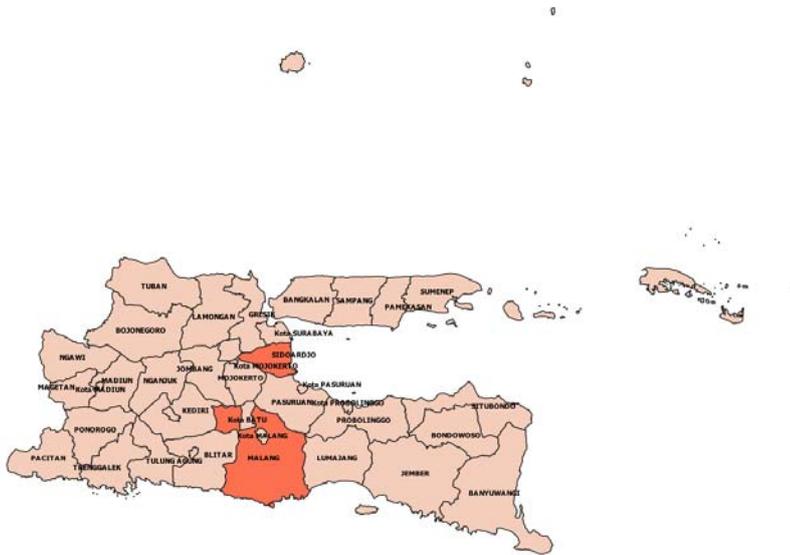
1. Kasus Obesitas Tahun 2019 di Jawa Timur



Gambar 4.3 Peta Kasus Obesitas 2019 di Jawa Timur

Peta kasus obesitas di Jawa Timur dibuat dengan menggunakan aplikasi QGIS dengan rentang (0-15000) dengan warna cream menunjukkan obesitas dengan kasus rendah, rentang (15000-30000) dengan warna orange menunjukkan obesitas dengan kasus sedang, rentang (30000-45000). Berdasarkan hasil dari pemetaan kasus obesitas di Jawa Timur maka dapat disimpulkan yang memiliki kasus obesitas tertinggi adalah Kabupaten Sidoarjo.

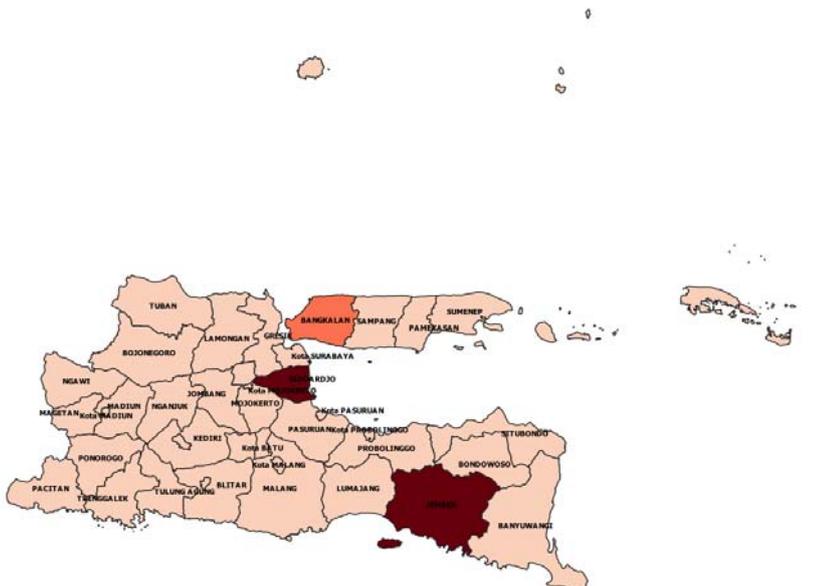
2. Kasus Obesitas Tahun 2020 di Jawa Timur



Gambar 4.4 Peta Kasus Obesitas 2020 di Jawa Timur

Peta kasus obesitas di Jawa Timur dibuat dengan menggunakan aplikasi QGIS dengan rentang (0-15000) dengan warna cream menunjukkan obesitas dengan kasus rendah, rentang (15000-30000) dengan warna orange menunjukkan obesitas dengan kasus sedang, rentang (30000-45000). Berdasarkan hasil dari pemetaan kasus obesitas di Jawa Timur maka dapat disimpulkan yang memiliki kasus obesitas tertinggi adalah Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Malang, Kota Malang, dan Kota Batu.

3. Kasus Obesitas Tahun 2020 di Jawa Timur



Gambar 4.5 Peta Kasus Obesitas 2019 di Jawa Timur

Peta kasus obesitas di Jawa Timur dibuat dengan menggunakan aplikasi QGIS dengan rentang (0-15000) dengan warna cream menunjukkan obesitas dengan kasus rendah, rentang (15000-30000) dengan warna orange menunjukkan obesitas dengan kasus sedang, rentang (30000-45000). Berdasarkan hasil dari pemetaan kasus obesitas di Jawa Timur maka dapat disimpulkan yang memiliki kasus obesitas tertinggi adalah Kabupaten Sidoarjo dan Kabupaten Jember.

4.5 Gambaran pencatatan dan pelaporan Obesitas di Jawa Timur

4.5.1 Data Kasus di Jawa Timur

Berdasarkan data kasus obesitas di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019, 2020, dan 2021 selama bulan Januari-Desember menunjukkan kesenjangan data yang cukup signifikan. Kedua data ini bersumber dari data melalui website SI PTM yang baru dimlai pada tahun 2020 dan data excel hasil surveilans.

Tabel 4.1 Data Diagnosis Obesitas di Jawa Timur (Januari-Desember) 2019, 2020, dan 2021 (Website SIPTM dan Data Excel Survailens di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur)

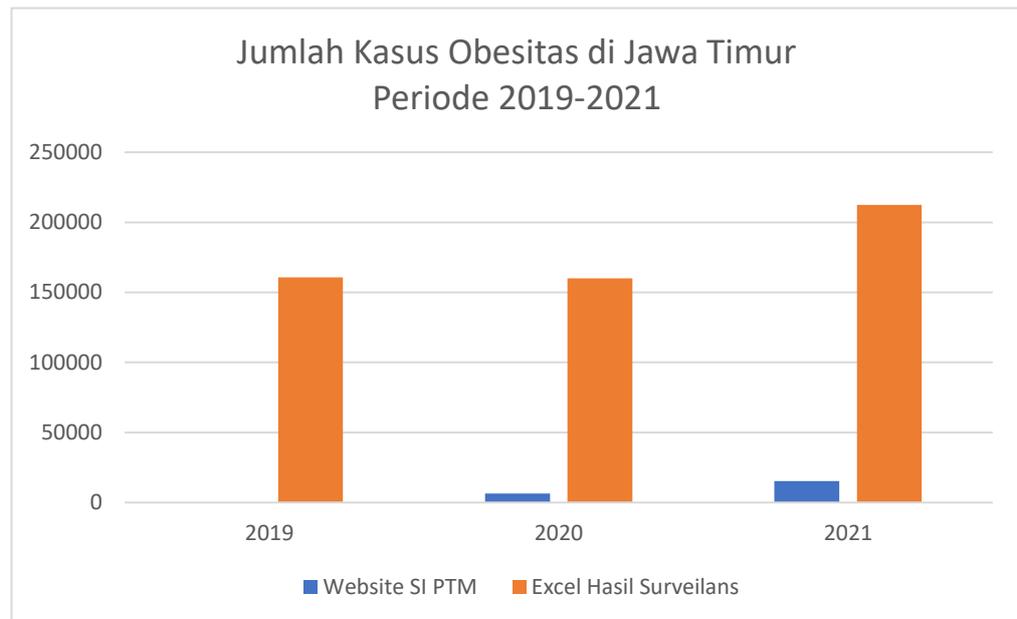
No	Tahun	Jumlah Kasus SI PTM	Jumlah kasus SURVAILENS EXCEL
1.	2019	0	160704
2.	2020	6333	159959
3.	2021	15369	212342

Sumber : <https://surveilans-pptm.kemkes.go.id/> dan data excel surveilens PTM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan gambar di atas, dapat diketahui bahwa diagnosis kasus obesitas di Provinsi Jawa Timur terjadi peningkatan antara tahun 2020 hingga 2021. Peningkatan yang terjadi hingga dua kali lipat hingga 142,68% dari tahun sebelumnya yang semula 6333 kasus di tahun 2020 menjadi 15369 di tahun 2021. Sedangkan, jika berdasarkan data surveilans maka disebutkan juga terjadi sedikit penurunan pada tahun 2019 ke 2020 yang semula pada 160704 menjadi 159959. Kemudian terjadi peningkatan

kembali di tahun 2020 ke 2021 yang semula 159959 menjadi 212342. Sehingga dapat diartikan bahwa data tersebut meningkat secara konstan atau perlahan.

Gambar 4.6 Jumlah Kasus Obesitas di Jawa Timur pada Tahun 2019-2021 berdasarkan data (Website SIPTM dan Data Excel Surveilans di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur)



Sumber : <https://surveilans-pptm.kemkes.go.id/> dan data excel surveilans PTM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan data diatas maka diperoleh informasi bahwa kedua data tersebut termasuk ke dalam data agregat artinya terdapat data obesitas secara komulatif di setiap kota/kabupaten di Jawa Timur. Dari kedua data tersebut terdapat perbedaan hasil, untuk data yang berasal dari website SI PTM menunjukkan data yang lebih sedikit dari pada data yang berasal dari hasil surveilans yang tertera dalam excel. Perbedaan jumlah data yang cukup besar diantara kedua sistem ini dapat diakibatkan oleh beberapa faktor :

1. Proses pengumpulan data yang berbeda artinya beda cakupan atau beda sasaran yang diharapkan di setiap wilayahnya
2. Proses input yang salah atau tertumpuk atau terlewati sehingga perlu koordinasi ulang dalam penginputan

3. Tidak terdapat tenggat waktu pelaporan di setiap bulannya sehingga terkadang pelaporannya macet dan tidak memenuhi target

Ketiga permasalahan ini kemungkinan besar disebabkan oleh faktor petugasnya yang kurang koordinasi, kurang pengetahuan, dan kurang ketepatan waktu pelaporan.

4.5.2 Kelebihan dan Kekurangan Sistem yang Digunakan

1. Sistem Website SI PTM

Tabel 4.2 Tabel Kelebihan dan Kekurangan SI PTM

Kelebihan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat diakses secara umum karena ditampilkan berupa website 2. Apabila data lengkap lebih mudah diolah menjadi informasi karena tamplatnya jelas
Kekurangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data yang dipaparkan kurang lengkap, cakupannya sangat rendah 2. Masih banyak terdapat data yang 0 pada kota/kabupaten tertentu 3. Baru dimulai di tahun 2020 dan merupakan sistem baru

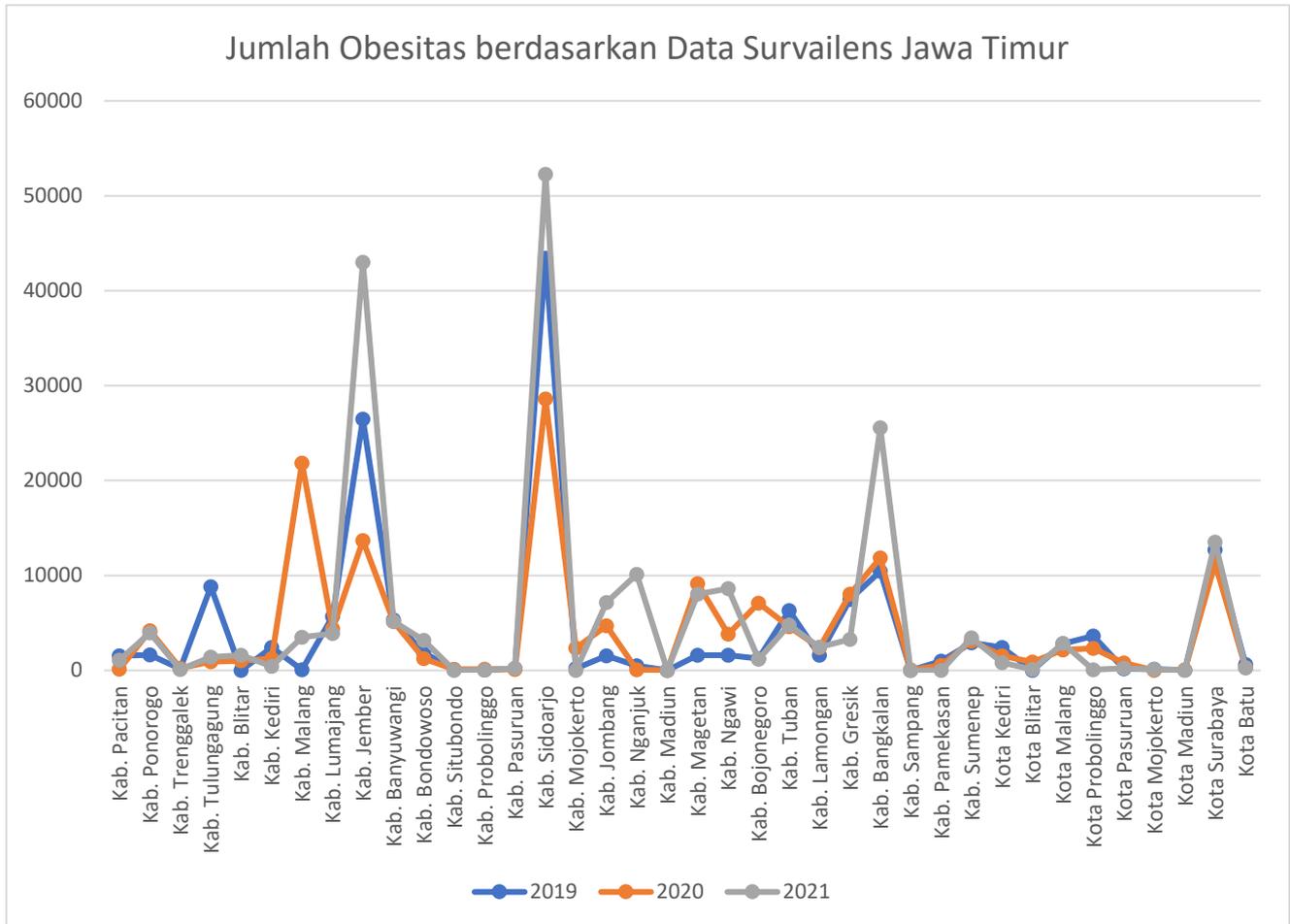
2. Sistem Survailens melalui Excel

Tabel 4.3 Tabel Kelebihan dan Kekurangan sistem Excel

Kelebihan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data yang dicantumkan lebih lengkap dan cakupannya lebih besar sehingga jumlah kasusnya lebih besar pula 2. Datanya lebih masuk akal karena sudah lebih sedikit data kasus di kota/kabupaten dengan nilai 0
Kekurangan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data tidak dapat diakses secara umum atau bersifat tertutup 2. Data ditampilkan dalam bentuk excel saja tidak terdapat grafik dan peta sebagai pendukung

4.5.3 Perbandingan Kasus Obesitas di Setiap Tahun

Gambar 4.7 Perbandingan Kasus Obesitas di Tahun 2019, 2020, dan 2021 berdasarkan hasil surveilans

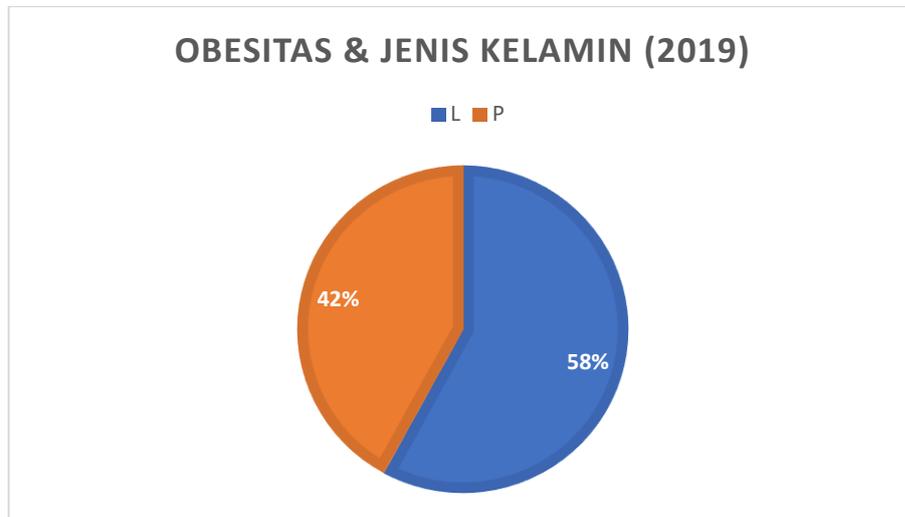


Sumber : <https://surveilans-pptm.kemkes.go.id/> dan data excel surveilans PTM di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan data kasus obesitas selama 3 tahun yaitu 2019, 2020, dan 2021 menyatakan bahwa terdapat grafik data yang naik turun atau tidak konstan naik. Padahal seharusnya data obesitas akan konstan meningkat dan ada kemungkinan turun tetapi tidak banyak kecuali telah digalakkan program secara jelas. Pada beberapa kasus masih terdapat kasus 0 kemudian langsung meningkat tajam, begitu pula sebaliknya dari kasus banyak kemudian turun menjadi 0. Hal ini dapat terjadi lagi-lagi dikarenakan proses pencatatan dan pelaporan data yang dilakukan masih kurang maksimal.

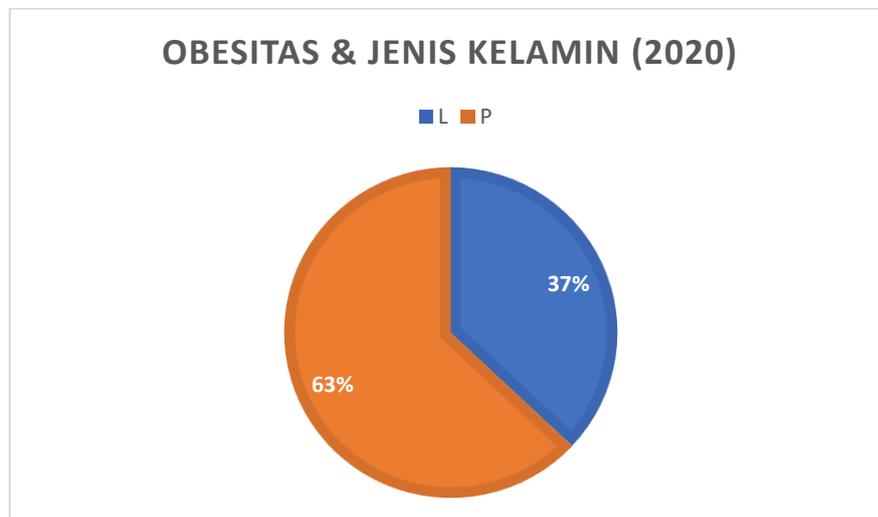
4.5.4 Data Obesitas berdasarkan Kondisi Demografi

a. Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin



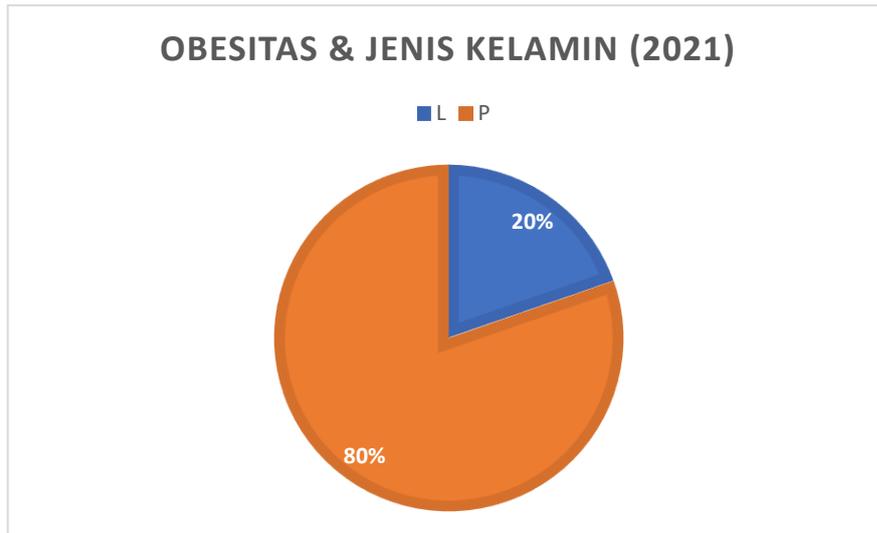
Gambar 4.8 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2019

Berdasarkan data survailens excel konfirmasi diaganosis obesitas berdasarakan klasifikasi jenis kelamin di tahun 2019 adalah 42% dari total obesitas adalah perempuan dan 58% dari total obeesitas adalah laki-laki. Maka, kejadian obeesitas dapat disimpulkan didominasi oleh laki-laki.



Gambar 4.9 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2020

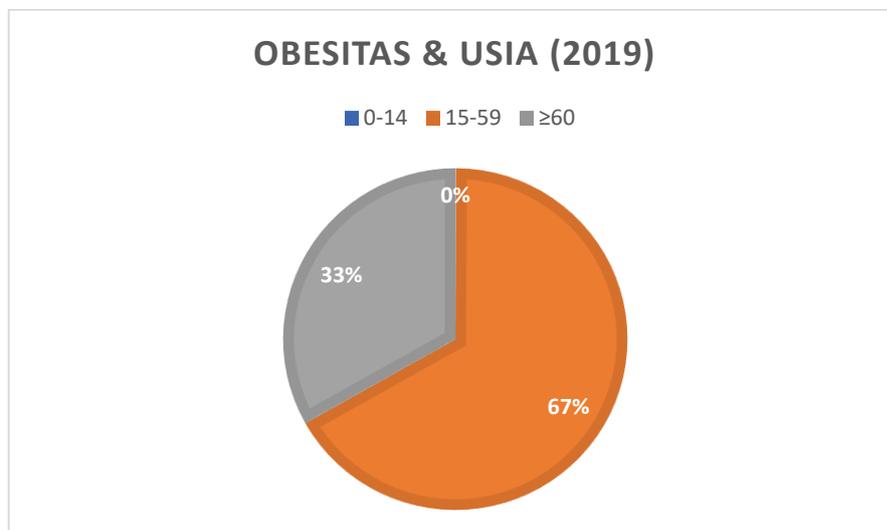
Berdasarkan data survailens excel konfirmasi diaganosis obesitas berdasarakan klasifikasi jenis kelamin di tahun 2020 adalah 63% dari total obesitas adalah perempuan dan 37% dari total obeesitas adalah laki-laki. Maka, kejadian obeesitas dapat disimpulkan didominasi oleh perempuan.



Gambar 4.10 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2021

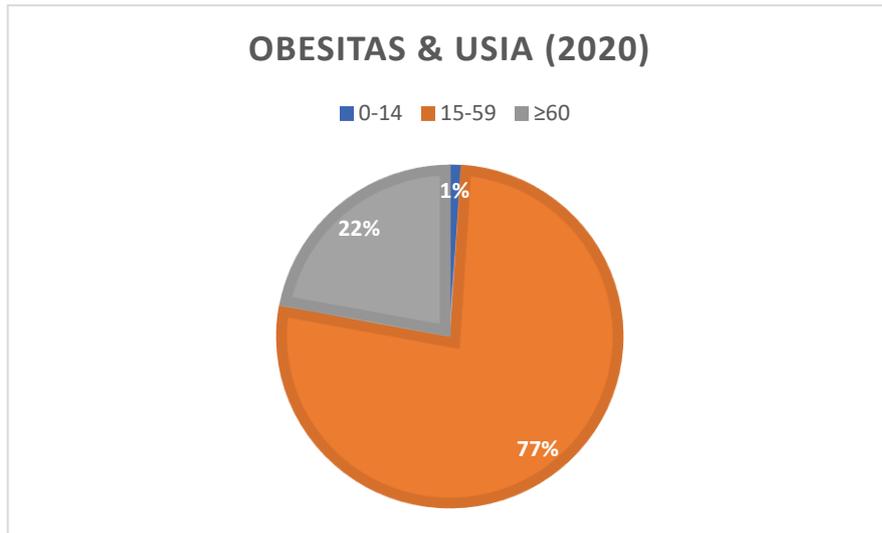
Berdasarkan data survailens excel konfirmasi diaganosis obesitas berdasarakan klasifikasi jenis kelamin di tahun 2021 adalah 80% dari total obesitas adalah perempuan dan 20% dari total obeesitas adalah laki-laki. Maka, kejadian obeesitas dapat disimpulkan didominasi oleh perempuan.

b. Obesitas berdasarkan Usia



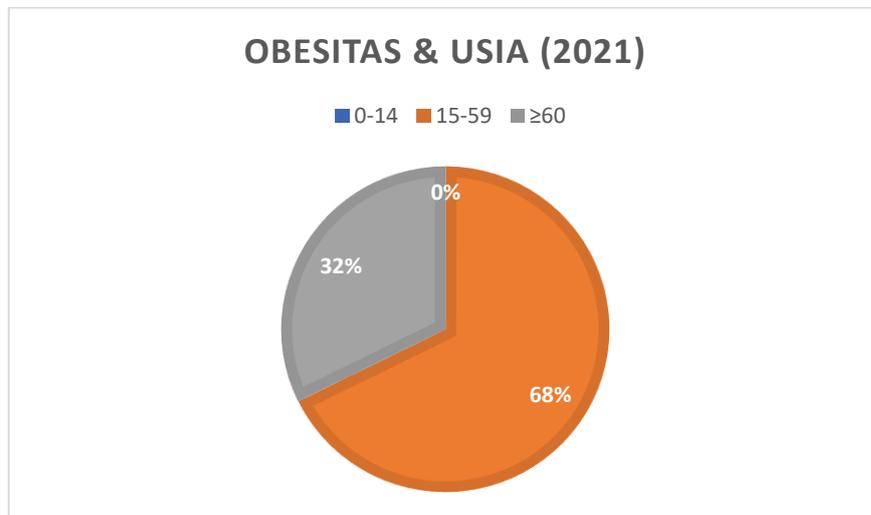
Gambar 4.11 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2019

Berdasarkan data survailens excel konfirmasi diaganosis obesitas berdasarakan klasifikasi usia di tahun 2019 adalah 0% dari total obesitas berusia 0-14 tahun, 67% dari total obesitas berusia 15-59 tahun, dan 33% dari total obesitas berusia ≥ 60 . Maka, kejadian obeesitas dapat disimpulkan didominasi oleh usia 15-59.



Gambar 4.12 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2020

Berdasarkan data survailens excel konfirmasi diaganosis obesitas berdasarakan klasifikasi usia di tahun 2020 adalah 0% dari total obesitas berusia 0-14 tahun, 67% dari total obesitas berusia 15-59 tahun, dan 33% dari total obesitas berusia ≥ 60 . Maka, kejadian obeesitas dapat disimpulkan didominasi oleh usia 15-59.



Gambar 4.13 Gambaran Kasus Obesitas berdasarkan Jenis Kelamin 2021

Berdasarkan data survailens excel konfirmasi diaganosis obesitas berdasarakan klasifikasi usia di tahun 2021 adalah 0% dari total obesitas berusia 0-14 tahun, 68% dari total obesitas berusia 15-59 tahun, dan 32% dari total obesitas berusia ≥ 60 . Maka, kejadian obeesitas dapat disimpulkan didominasi oleh usia 15-59.

4.6 Jumlah deteksi obesitas dengan hasil survailen obesitas

4.6.1 Survailens Website Sistem Informasi PTM (SIPTM)

SIPTM merupakan website resmi terkait survailens Sistem Informasi Penyakit Tidak Menular. Website resmi ini berisi pelaporan dari setiap kota/kabupaten yang ada di Jawa Timur terkait penyakit-penyakit tidak menular. SIPTM merupakan sistem pelaporan baru yang baru dibuat di tahun 2020. Oleh karena itu, data di bawah tahun 2020 belum terecord pada aplikasi ini. Pada Data diagnosis konfirmasi obesitas, masih terdapat beberapa data yang jumlah kasusnya 0. Jumlah kasus diagnoosis konfirmasi obesitas 0 disini bukanlah hal yang baik melainkan perlu dicurigai jika terdapat kesalahan dalam pencatatan dan pelaporannya, karena kecil kemungkinannya jika dalam 1 kota/kabupaten tidak terdapat minimal 1 orang dengan kondisi obesitas. Terdapat banyak penyebab yang muncul antara tenaga pengambil data dan tenaga pelaporannya kurang koordinasi, tidak dilakukan survailens sehingga datanya kosong, dan atau tenaga pencatatan dan pelaporan tidak dapat mengaplikasikan web dengan benar.

4.6.2 Survailens manual melalui Excel

Data survailens manual yang berada di excel pad tahaun 2019, 2020, dan 2021 terdapat data yang lebih lengkap artinya lebih sedikit data yang kosong. Terdapat perbedaan yang cukup signifikan dari kedua data ini. Pada data SIPTM angkanya cenderung lebih rendah daripada angka survailens yang berada di excel. Kesenjangan data ini dapat meyebabkan kesalahan solusi jika digunakan untuk dasar pembuatan kebijakan maupun program. Terutama data obesitas, karena obesitas merupakan faktor risiko dari sebagian besar penyakit terutama penyakit tidak menular seperti hipertensi yang kasusnya sangat tinggi, diabetes, jantung, dan stroke. Jika dilihat berdasarkan data peningkatan kasus pada penyakit tidak menular yang manoritas manifestasi penyakitnya lama atau kronis maka tidak memungkinkan apabila kasus yang semula ribuan tiba-tiba menjadi 0. Penurunan kasus pada penyakit tidak menular hanya terjadi jika terjadi kematian atau sembuh beberapa orang dan atau mungkin drop out dari pencatatan.

4.7 Identifikasi masalah

Cakupan kelengkapan data pelaporan survailens di Jawa Timur memiliki rentang yang sangat jauh dengan SI PTM maka dapat kita bahas melalui teori epidemiologi yaitu orang, tempat, dan waktu. Dari segi kasusnya :

- Orang
Orang yang dimaksudkan disini adalah orang sebagai yang dilakukan survailens atau orang dengan kondisi obesitas.
- Tempat
Tempat yang dimaksudkan disini adalah tempat dilakukannya survailens kejadian obesitas.
- Waktu
Waktu yang dimaksudkan disini adalah lingkup tahun dalam pelaksanaan survailens (biasanya dalam bulan dan tahun).

Sedangkan cakupan orang, tempat, dan waktu dari segi pencatatan dan pelaporannya adalah :

- Orang
Orang yang dimaksudkan disini adalah orang sebagai tenaga yang melakukan pencatatan dan pelaporan data obesitas.
- Tempat
Tempat yang dimaksudkan disini adalah tempat dilakukannya survailens kejadian obesitas.
- Waktu
Waktu yang dimaksudkan disini adalah lingkup tahun dalam pelaksanaan survailens (biasanya dalam bulan dan tahun).

4.8 Prioritas masalah

Untuk menentukan prioritas masalah, saya menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, dan Growth) karena pemilik program sudah mempersiapkan tetapi sasarannya masih belum mempersiapkan. USG dilakukan dengan cara memberikan penilaian pada setiap masalah yang bertujuan untuk menentukan prioritas permasalahan yang ada. Berikut hasil dari penentuan prioritas masalah :

Tabel 4.4 Prioritas Masalah menggunakan USG

NO	Masalah	Simbol
1.	Cakupan kelengkapan pelaporan Obeitas di SIPTM Jawa Timur masih rendah	A
2.	Kasus Obesitas merupakan faktor risiko dari hamper seluruh penyakit tidak menular	B
3.	Kesenjangan jumlah kasus obesitas dalam pencatatan dan pelaporan survailens sistem website SI PTM dan excel di Jawa Timur	C
4.	Tingginya kasus penyakit tidak menular dilatar belakangi oleh faktor risiko obesitas yang semakin tinggi	D

Tabel 4.5 Prioritas Masalah menggunakan USG

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

Tabel 4.6 Prioritas Masalah menggunakan USG

No.	Masalah	Kriteria			Skor	Ranking
		U	S	G		
1.	Cakupan kelengkapan pelaporan Obeitas di SIPTM Jawa Timur masih rendah	2	1	2	5	2

2.	Kasus Obesitas merupakan faktor risiko dari hamper seluruh penyakit tidak menular	0	2	0	2	3
3.	Kesenjangan jumlah kasus obesitas dalam pencatatan dan pelaporan survailens sistem website SI PTM dan excel di Jawa Timur	3	3	3	9	1
4.	Tingginya kasus penyakit tidak menular dilatar belakangi oleh faktor risiko obesitas yang semakin tinggi	1	0	1	2	4

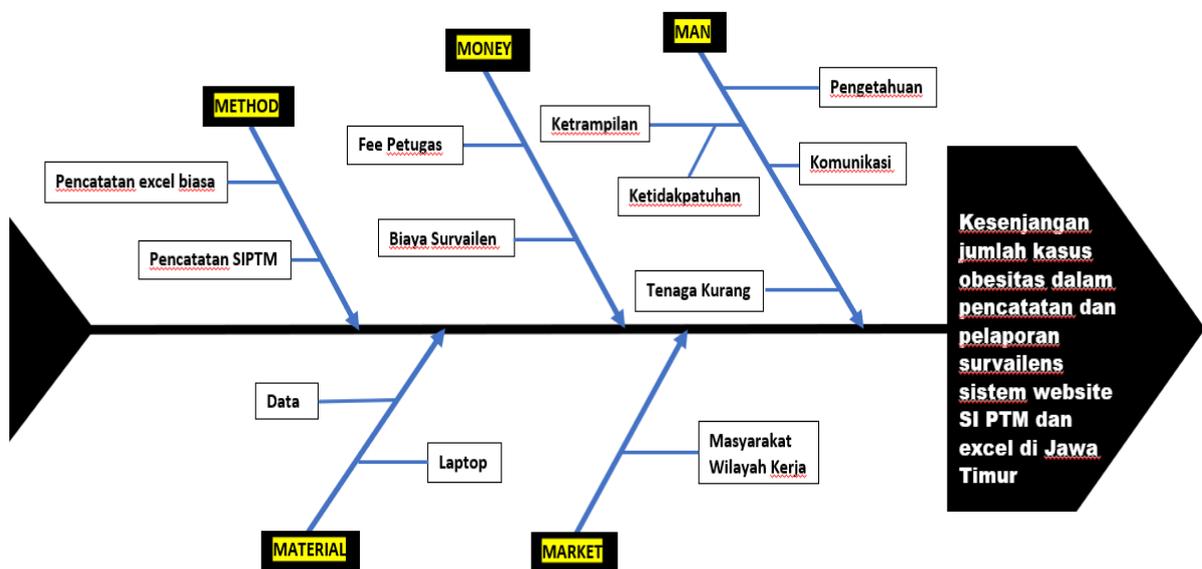
Berdasarkan hasil yang didapat pada atabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ranking dari list permasalahan di temukan di Jawa Timur adalah :

1. Cakupan kelengkapan pelaporan Obeitas di SIPTM Jawa Timur masih rendah
2. Kasus Obesitas merupakan faktor risiko dari hamper seluruh penyakit tidak menular
3. Kesenjangan jumlah kasus obesitas dalam pencatatan dan pelaporan survailens sistem website SI PTM dan excel di Jawa Timur
4. Tingginya kasus penyakit tidak menular dilatar belakangi oleh faktor risiko obesitas yang semakin tinggi

Dari keempat masalah tersebut, maka kelompok kami mengambil satu prioritas masalah yang akan diinterview, yaitu permasalahan Cakupan

kelengkapan data pelaporan survailens di Jawa Timur memiliki rentang yang sangat jauh dengan SI PTM. Alasan yang akan mendasari kami memilih permasalahan tersebut karena hasil penelitian yang menggunakan metode usg menunjukkan permasalahan Cakupan kelengkapan data pelaporan survailens di Jawa Timur memiliki rentang yang sangat jauh dengan SI PTM perlu diprioritaskan karena dampak berdmapak pada program dan kebijakan selanjutnya

4.9 Akar penyebab masalah



Gambar 4.14 Fishbone

Berdasarkan fishbone di atas maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan cakupan kelengkapan data pencatatan dan pelaporan diakibatkan oleh beberapa aspek. Aspek yang dimaksud adalah terdiri dari 6 aspek yaitu man, money, method, material, market, dan machine, oleh karena itu dianalisis secara fishbone.

o MAN

Man adalah mencakup sumber daya atau orang atau tenaga yang dibutuhkan. Pada aspek man biasanya yang bermasalah adalah pengetahuan dan ketrampilan tenaga yang mengambil data atau tenaga yang mencatat data.

- MONEY

Money disini adalah terkait biaya yang dikeluarkan untuk fee tenaga dan biaya untuk melakukan surveilens. Pada aspek money biasanya terdapat perbedaan dari pembagian anggaran.

- METHOD

Method disini adalah berupa metode pencatatan yaitu metode pencatatan dan pelaporan melalui excel biasa dan metode pencatatan dan pelaporan melalui web SI PTM Provinsi Jawa Timur.

- MATERIAL

Material pada kasus ini yang dibahas adalah berupa laptop atau komputer yang digunakan untuk menginput data surveilens.

- MARKET

Market disini adalah berupa masyarakat dengan wilayah kerja masing-masing sehingga memiliki cakupan yang sesuai dan menghasilkan pencatatan dan pelaporan data yang baik dan benar

5.0 Alternatif solusi

Berdasarkan data cakupan kelengkapan data pencatatan dan pelaporan survailens di Jawa Timur yang terdapat di excel memiliki rentang yang sangat jauh dengan yang berada di website SI PTM aspek man merupakan fokus aspek penyebab permasalahan ini, maka dapat dimunculkan alternatif solusi untuk masalah tersebut berupa :

1. Melakukan pelatihan kepada seluruh tenaga kesehatan terkait cara pengambilan data yang benar.
2. Melakukan pelatihan kepada seluruh tenaga pencatatan dan pelaporan terkait cara mengaplikasikan yang benar.
3. Memberikan tenggat waktu yang jelas terkait pengumpulan pencatatan dan pelaporan di tiap bulan (per tanggal 30 an).
4. Memberikan target terkait pencatatan dan pelaporan yang dilakukan pada setiap bulannya.
5. Memberikan peraturan yang tegas terkait rekap pelaporan dan pencatatan tiap bulan.

6. Memberikan wadah untuk menyampaikan keluhan dan aspirasi terkait permasalahan dalam pencatatan dan pelaporan

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan terkait permasalahan Cakupan kelengkapan data pencatatan dan pelaporan survailens di Jawa Timur yang terdapat di excel memiliki rentang yang sangat jauh dengan yang berada di website SI PTM, kemungkinan diakibatkan oleh beberap aspek yang saling berkaitan. Pencatatan dan pelaporan data obesitas sangat penting dilakukan karena obesitas merupakan kondisi yang dapat memicu timbulnya penyakit lain. Obesitas dapat disebut sebagai akar dari permasalahan yang ada, jadi apabila data yang tersedia kurang tepat maka dapat menyebabkan kesalahan juga dalam analisis data yang dapat berdampak terhadap pengambilan keputusan, pembuatan program, dan pembuatan kebijakan. Oleh karena itu, tenaga di permasalahan ini harus lebih ditingkatkan lagi, karena muncul banyak permasalahan yang diakibatkan oleh tenaga seperti kurangnya pengetahuan, kurangnya keterampilan, dan kurangnya komunikasi antar petugas. Ketika permasalahan ini dapat diatasi maka data yang dimunculkan akan lebih seragam sehingga tidak muncul banyak kesenjangan.

5.2 Saran

Berdasarkan data Cakupan kelengkapan data pencatatan dan pelaporan survailens di Jawa Timur yang terdapat di excel memiliki rentang yang sangat jauh dengan yang berada di website SI PTM, saya berharap kesenjangan data yang muncul di tahun-tahun berikutnya tidak terlalu banyak, sehingga ketika hendak melakukan pengelolaan data terdapat data yang sinkron antar satu data dengan data lainnya. Kemudian, untuk tahun-tahun selanjutnya tidak terdapat data-data kosong atau 0 kasus di beberapa kota ataupun kabupaten.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). Profil Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2020. [pdf] Surabaya:Dinas Kesehatan Kota Surabaya. <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/profil-dinas-kesehatan-kota-surabaya/>
- Lahino, H. L., Ekayanti, F., & Koesoema, L. Perbedaan obesitas sentral dan non obesitas sentral terhadap kejadian hipertensi.
- Putri, S. R., & Anggraini, D. I. (2015). Obesitas sebagai faktor resiko peningkatan kadar trigliserida. *Jurnal Majority*, 4(9), 78-82.
- Rasmaniar, R., Mahawati, E., Laksmi, P., Trisnadewi, N. W., Unsunnidhal, L., Siregar, D., ... & Sari, M. (2020). *Surveilans Kesehatan Masyarakat. Yayasan Kita Menulis.*
- Sartika, R. A. D. (2011). Faktor risiko obesitas pada anak 5-15 tahun di Indonesia. *Makara kesehatan*, 15(1), 37-43.
- Wiardani, N. K. (2006). Pola makan dan obesitas sebagai faktor resiko diabetes mellitus tipe-2 di Rumah Sakit Sanglah Denpasar (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
<https://surveilans-pptm.kemkes.go.id/>
<http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3901/>

LAMPIRAN

- Rekapitan Data
SI PTM 2019

No	Nama Kota/Kabupaten	Obesitas
1	Kab. Pacitan	0
2	Kab. Ponorogo	0
3	Kab. Trenggalek	0
4	Kab. Tulungagung	0
5	Kab. Blitar	0
6	Kab. Kediri	0
7	Kab. Malang	0
8	Kab. Lumajang	0
9	Kab. Jember	0
10	Kab. Banyuwangi	0
11	Kab. Bondowoso	0
12	Kab. Situbondo	0
13	Kab. Probolinggo	0
14	Kab. Pasuruan	0
15	Kab. Sidoarjo	0
16	Kab. Mojokerto	0
17	Kab. Jombang	0
18	Kab. Nganjuk	0
19	Kab. Madiun	0
20	Kab. Magetan	0
21	Kab. Ngawi	0
22	Kab. Bojonegoro	0
23	Kab. Tuban	0
24	Kab. Lamongan	0
25	Kab. Gresik	0
26	Kab. Bangkalan	0
27	Kab. Sampang	0

28	Kab. Pamekasan	0
29	Kab. Sumenep	0
30	Kota Kediri	0
31	Kota Blitar	0
32	Kota Malang	0
33	Kota Probolinggo	0
34	Kota Pasuruan	0
35	Kota Mojokerto	0
36	Kota Madiun	0
37	Kota Surabaya	0
38	Kota Batu	0
TOTAL		0

SI PTM 2020

No	Nama Kota/Kabupaten	Obesitas
1	Kab. Pacitan	93
2	Kab. Ponorogo	14
3	Kab. Trenggalek	5
4	Kab. Tulungagung	39
5	Kab. Blitar	36
6	Kab. Kediri	0
7	Kab. Malang	34
8	Kab. Lumajang	0
9	Kab. Jember	116
10	Kab. Banyuwangi	152
11	Kab. Bondowoso	500
12	Kab. Situbondo	115
13	Kab. Probolinggo	1
14	Kab. Pasuruan	2
15	Kab. Sidoarjo	10
16	Kab. Mojokerto	443

17	Kab. Jombang	0
18	Kab. Nganjuk	16
19	Kab. Madiun	2
20	Kab. Magetan	1
21	Kab. Ngawi	2
22	Kab. Bojonegoro	1
23	Kab. Tuban	28
24	Kab. Lamongan	0
25	Kab. Gresik	0
26	Kab. Bangkalan	12
27	Kab. Sampang	0
28	Kab. Pamekasan	0
29	Kab. Sumenep	6
30	Kota Kediri	219
31	Kota Blitar	62
32	Kota Malang	156
33	Kota Probolinggo	0
34	Kota Pasuruan	0
35	Kota Mojokerto	6
36	Kota Madiun	2101
37	Kota Surabaya	2161
38	Kota Batu	0
TOTAL		6333

SI PTM 2021

No	Nama Kota/Kabupaten	Obesitas
1	Kab. Pacitan	181
2	Kab. Ponorogo	0
3	Kab. Trenggalek	0
4	Kab. Tulungagung	766
5	Kab. Blitar	670

6	Kab. Kediri	171
7	Kab. Malang	8
8	Kab. Lumajang	78
9	Kab. Jember	1164
10	Kab. Banyuwangi	3755
11	Kab. Bondowoso	109
12	Kab. Situbondo	3
13	Kab. Probolinggo	103
14	Kab. Pasuruan	22
15	Kab. Sidoarjo	248
16	Kab. Mojokerto	238
17	Kab. Jombang	66
18	Kab. Nganjuk	2
19	Kab. Madiun	0
20	Kab. Magetan	0
21	Kab. Ngawi	8
22	Kab. Bojonegoro	5
23	Kab. Tuban	5
24	Kab. Lamongan	0
25	Kab. Gresik	28
26	Kab. Bangkalan	0
27	Kab. Sampang	4
28	Kab. Pamekasan	0
29	Kab. Sumenep	2
30	Kota Kediri	62
31	Kota Blitar	180
32	Kota Malang	786
33	Kota Probolinggo	21
34	Kota Pasuruan	12
35	Kota Mojokerto	0
36	Kota Madiun	6437

37	Kota Surabaya	203
38	Kota Batu	32
TOTAL		15369

DATA EXCEL 2019

No	Nama Kota/Kabupaten	Obesitas
1	Kab. Pacitan	1530
2	Kab. Ponorogo	1644
3	Kab. Trenggalek	172
4	Kab. Tulungagung	8805
5	Kab. Blitar	0
6	Kab. Kediri	2434
7	Kab. Malang	70
8	Kab. Lumajang	5690
9	Kab. Jember	26495
10	Kab. Banyuwangi	5322
11	Kab. Bondowoso	1861
12	Kab. Situbondo	96
13	Kab. Probolinggo	20
14	Kab. Pasuruan	204
15	Kab. Sidoarjo	43433
16	Kab. Mojokerto	213
17	Kab. Jombang	1527
18	Kab. Nganjuk	478
19	Kab. Madiun	3
20	Kab. Magetan	1609
21	Kab. Ngawi	1598
22	Kab. Bojonegoro	1228
23	Kab. Tuban	6316
24	Kab. Lamongan	1608
25	Kab. Gresik	7479

26	Kab. Bangkalan	10459
27	Kab. Sampang	2
28	Kab. Pamekasan	990
29	Kab. Sumenep	2925
30	Kota Kediri	2434
31	Kota Blitar	0
32	Kota Malang	2801
33	Kota Probolinggo	3623
34	Kota Pasuruan	156
35	Kota Mojokerto	139
36	Kota Madiun	40
37	Kota Surabaya	12715
38	Kota Batu	626
TOTAL		160704

DATA EXCEL 2020

No	Nama Kota/Kabupaten	Obesitas
1	Kab. Pacitan	140
2	Kab. Ponorogo	4190
3	Kab. Trenggalek	221
4	Kab. Tulungagung	906
5	Kab. Blitar	1030
6	Kab. Kediri	1230
7	Kab. Malang	21829
8	Kab. Lumajang	4379
9	Kab. Jember	13673
10	Kab. Banyuwangi	5146
11	Kab. Bondowoso	1229
12	Kab. Situbondo	112
13	Kab. Probolinggo	146
14	Kab. Pasuruan	90

15	Kab. Sidoarjo	28602
16	Kab. Mojokerto	2345
17	Kab. Jombang	4718
18	Kab. Nganjuk	65
19	Kab. Madiun	9
20	Kab. Magetan	9133
21	Kab. Ngawi	3834
22	Kab. Bojonegoro	7088
23	Kab. Tuban	4596
24	Kab. Lamongan	2393
25	Kab. Gresik	8040
26	Kab. Bangkalan	11845
27	Kab. Sampang	67
28	Kab. Pamekasan	518
29	Kab. Sumenep	3090
30	Kota Kediri	1542
31	Kota Blitar	876
32	Kota Malang	2174
33	Kota Probolinggo	2318
34	Kota Pasuruan	787
35	Kota Mojokerto	11
36	Kota Madiun	30
37	Kota Surabaya	11272
38	Kota Batu	285
TOTAL		159959

DATA EXCEL 2021

No	Nama Kota/Kabupaten	Obesitas
1	Kab. Pacitan	1075
2	Kab. Ponorogo	3944
3	Kab. Trenggalek	116

4	Kab. Tulungagung	1410
5	Kab. Blitar	1597
6	Kab. Kediri	429
7	Kab. Malang	3492
8	Kab. Lumajang	3884
9	Kab. Jember	43006
10	Kab. Banyuwangi	5171
11	Kab. Bondowoso	3181
12	Kab. Situbondo	0
13	Kab. Probolinggo	21
14	Kab. Pasuruan	242
15	Kab. Sidoarjo	52286
16	Kab. Mojokerto	0
17	Kab. Jombang	7164
18	Kab. Nganjuk	10120
19	Kab. Madiun	0
20	Kab. Magetan	8039
21	Kab. Ngawi	8619
22	Kab. Bojonegoro	1188
23	Kab. Tuban	4760
24	Kab. Lamongan	2.445
25	Kab. Gresik	3265
26	Kab. Bangkalan	25569
27	Kab. Sampang	7
28	Kab. Pamekasan	0
29	Kab. Sumenep	3441
30	Kota Kediri	826
31	Kota Blitar	96
32	Kota Malang	2844
33	Kota Probolinggo	82
34	Kota Pasuruan	242

35	Kota Mojokerto	102
36	Kota Madiun	8
37	Kota Surabaya	13516
38	Kota Batu	277
TOTAL		212.342

• *Surat Perizinan*



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 : 6190/UN3.1.10/PK/2022
Lampiran : Satu berkas
Hal : Permohonan izin magang MBKM

2 September 2022

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan Merdeka Belajar Kampus Merdeka Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, dengan ini kami mohon izin untuk melaksanakan MBKM pada instansi Saudara serta menyampaikan nama-nama mahasiswa yang akan mengikuti kegiatan magang tersebut (nama terlampir).

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I,



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

Tembusan :

1. Dekan
 2. Ketua Departemen Epidemiologi, Biostatistika Kependudukan dan Promosi Kesehatan
 3. Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan
 4. Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 5. Ketua Divisi Epidemiologi
- 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 6190/UN3.1.10/PK/2022

No	Nama Mahasiswa	NIM	Nama Instansi	Dosen Pembimbing FKM UNAIR
1.	Rezandra Anggita Wigunawanti	101911133092	Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	Dr. Arief Hargono, drg., M.Kes
2.	Ni Putu Parama Acintya Sari Dewi	101911133047		
3.	Adinda Dwi Mutiara Putri	101911133162		
4.	Diva Adila	101911133189		
5.	Shaffa Qalby Fanisyach	101911133188		
6.	Fakhri As-Shiddiqy	101911133190		
7.	Andina Ayu Natasya Putri	101911133020		Dr Lucia Yovita Hendrati, S.KM, M.Kes
8.	Khoirunnisa Kurnia Trisanti	101911133231		
9.	Elsa Pebrianti	101911133035		
10.	Rizka Auliyaur Rahmah	101911133002		
11.	Fadelia Bunga Lorenza	101911133111		
12.	Muhammad Rafi Mufti	101911133259		
13.	Rivaldi Akhyar Nasrullah	101911133251		M. Farid D. Lusno, dr., M.KL.
14.	Adella Saninah P. I.	101911133023		
15.	Davina Satya Mutia	101911133100		
16.	Dwi Resicha Adna Putri	101911133236		
17.	Fransiska Oktavia Puteri	101911133009		
18.	Imam Syafii	101911133015		
19.	Laila Farisya W	101911133220		
20.	Leonika Pramudya	101911133063		
21.	Mala Sri Nabila	101911133265		
22.	Sandiva Alifia	101911133131		
23.	Siti Zulaikha	101911133077		
24.	Ach Fahrizal Amien	101911133248		
25.	Elok Dwi Sulistiani	101911133010		
26.	Hervina Putri	101911133187		
27.	Laura Zahra Hamidah	101911133097		
28.	Nada Nabila	101911133081		
29.	Salsabiila Tita Fauziyah	101911133056		
30.	Shinta Nur Khofifah	101911133140		Krisis Kesehatan Dinkes Provinsi
31.	Yeda Rachma Ayu Malthufah	101911133026		
32.	Alyssa Ika Hanna Khusuma	101911133186		
33.	Rifky Chandra Wirayudha	101911133169		Khuliyah Candraning D., SKM., M.KL.

• *Surat Penerimaan*



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN**

JL. A. Yani No. 118 Telp. (031) 8280356,8280660, Fax. (031) 8290423
SURABAYA 60231

Surabaya, 16 September 2022

Nomor : 442/ **6737**/102.5/2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Penerimaan Izin
Magang MBKM

Kepada Yth:
Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Airlangga
di-
SURABAYA

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor: 6190/UN 3.1.10/PK/2022 tanggal 02 September 2022 perihal Permohonan izin magang MBKM, maka bersama ini kami menyampaikan bahwa menerima dan berkenan memfasilitasi mahasiswa peminatan Epidemiologi sebanyak 11 (sebelas) orang pada kegiatan tersebut.

Mahasiswa akan ditempatkan di Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit dengan sistem *rolling* di setiap seksi sesuai jadwal. Kegiatan magang MBKM dapat dilaksanakan pada tanggal 19 September sampai dengan 03 Desember 2022. Adapun mahasiswa magang tersebut sebagai berikut:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------|
| 1. Rizka Auliyaur Rahmah | NIM. 101911133002 |
| 2. Andina Ayu Natasya Putri | NIM. 101911133020 |
| 3. Elsa Pebrianti | NIM. 101911133035 |
| 4. Fadelia Bunga Lorenza | NIM. 101911133111 |
| 5. Fakhri As-Shiddiqy | NIM. 101911133190 |
| 6. Khoirunnisa Kurnia Trisanti | NIM. 101911133231 |
| 7. Ni Putu Parama Acintya Sari Dewi | NIM. 101911133047 |
| 8. Rezandra Anggita Wigunawanti | NIM. 101911133092 |
| 9. Adinda Dwi Mutiara Putri | NIM. 101911133162 |
| 10. Shaffa Qalby Fanisyach | NIM. 101911133188 |
| 11. Diva Adila | NIM. 101911133189 |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
PROVINSI JAWA TIMUR



Dr. ERWIN ASTMA TRIYONO, dr., Sp.PD., KPTI
Pembina Tingkat I
NIP. 19690420 200501 1 009

• *Foto Kegiatan*

No	Foto Kegiatan	Keteranagn
1.		Pembukaan Magang
2.		Mengikuti kegiatan Pertemuan Pengelolaan Data dan Informasi Kesehatan
3.		Mengikuti Dinas Luar RCA dan PE di Sampang, Kabupaten Madura untuk memantau kondisi KLB Campak
4.		Diskusi bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Madura terkait
5.		Diskusi bersama terkait PD3I dan SKDR

6.		<p>Mengikuti acara dan menjadi petugas penginputan data pada acara Skrining Germas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.</p>
7.		<p>Mengikuti kegiatan Workshop Mehssa-Indonesia 2022</p>
8.		<p>Konsultasi topik magang dan pelaksanaan USG</p>
10.		<p>Semiar Hasil Magang secara online</p>
11.		<p>Penutupan Magang</p>

- *Logbook*

LAPORAN KEGIATAN HARIAN (LOGBOOK)

MAGANG MERDEKA BELAJAR - KANPUS MERDEKA
(OBKM)

DINAS KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR

NAMA : Fadelia Bunga Lorenza
 NIM : 101911133111
 Institusi Magang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
1	Senin, 12 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan dosen pembimbing akademik dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Koordinasi dengan dosen pembimbing lapangan 3. Penjelasan kegiatan mahasiswa selama magang dan output yang akan dihasilkan 4. Penentuan topik-topik skrining, PD31, dan magang yang akan dilaksanakan selama periode magang 	Pak Evi 
2	Selasa, 13 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan dosen pembimbing akademik dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Koordinasi dengan dosen pembimbing lapangan 3. Penjelasan kegiatan mahasiswa selama magang dan output yang akan dihasilkan 4. Penentuan topik-topik skrining, PD31, dan magang yang akan dilaksanakan selama periode magang 	

3	Rabu, 14 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan dosen pembimbing akademik dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2. Timur 3. Koordinasi dengan dosen pembimbing lapangan Penjelasan kegiatan mahasiswa selama magang dan output yang akan dihasilkan 4. Penentuan topik-topik skrining, PD31, dan magang yang akan dilaksanakan selama periode magang 	
4	Kamis, 15 September 2022	<p>Pertemuan dosen pembimbing akademik dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Timur 2. Koordinasi dengan dosen pembimbing lapangan 	

NO	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Penjelasan kegiatan mahasiswa selama magang dan output yang akan dihasilkan 4. Penentuan topik-topik skrining, PD31, dan magang yang akan dilaksanakan selama periode magang 	
5	Jumat, 16 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan dosen pembimbing akademik dengan pihak Dinas Kesehatan Provinsi Bali 2. Koordinasi dengan dosen pembimbing lapangan Penjelasan kegiatan mahasiswa selama magang dan output yang akan dihasilkan 3. Penentuan topik-topik skrining, PD31, dan magang yang akan dilaksanakan selama periode magang 	
6	Senin, 19 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Gizi Masyarakat (memenuhi mata kuliah lintas minat Sek, Gender, dan Seksualitas) Membaca, memahami, dan merangkum buku Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana, buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), dan buku Kesehatan Reproduksi dan Seksual Bagi Calon Pengantin 	Pak 

7	sela% 20 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pelayanan Kesehatan dan Keluarga Gizi Masyarakat (memenuhi mata kuliah lintas minat Sek, Gender, dan Seksualitas) Mempelajari terkait data AKI, AKB, Pengukuran Fertilitas, dan Seks Gender 	
8	Rabu, 21 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat 2. (memenuhi mata kuliah lintas minat Determinan Sosial) Mempelajari materi terkait Promosi Kesehatan dan Media yang cocok untuk isu-isu kesehatan saat ini. 	
9	Kamis, 22 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Penyusunan Program dan Anggaran (PPA) (memenuhi mata kuliah lintas minat Determinan Sosial) 2. Mengikuti kegiatan peretemuan se Jawa Timur di hotel Santika Gubeng 	
10	Jumat, 23 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belajar Mandiri dan berdiskusi bersama (memenuhi mata kuliah Teknik Sampling) 	

NO	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
11	Senin, 26 September 2022	I. Belajar Mandiri dan berdiskusi bersama (memenuhi mata kuliah Teknik Sampling)	
12	Selasa, 27 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilans dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular 3. yang berpotensi menjadi KLB Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	

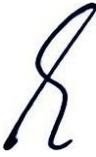
13	Rabu, 28 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
14	Kamis, 29 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
15	Jumat, 30 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
16	Senin, 03 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
17	Selasa, 04 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
18	Rabu, 05 Oktober 2022	Mengikuti kegiatan Kampanyekan Tulang Sehat dengan Gerakan melawan Osteoporosis di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	

19	Kamis, 06 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
20	Jumat, 07 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
21	Senin, 10 Oktober 2022	Mengikuti Dinas Luar RCA dan PE di Sampang, Kabupaten Madura untuk memantau kondisi KLB Campak	
22	Selasa, 11 Oktober 2022	Mengikuti Dinas Luar RCA dan PE di Sampang, Kabupaten Madura untuk memantau kondisi KLB Campak	
23	Rabu, 12 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
24	Kamis, 13 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilens dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	

25	Jumat, 14 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Sub Substansi Surveilans dan Imunisasi (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular yang berpotensi menjadi KLB 3. Mempelajari terkait pemetaan risiko dan pemetaan penyakit berdasarkan wilayah 	
26	Senin, 17 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Pengarahan secara umum di Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular 3. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Filaria dan Kecacingan" 	
27	Selasa, 18 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Tuberculosis (TBC)" 	
28	Rabu, 19 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Tuberculosis (TBC)" 	
29	Kamis, 20 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "DBD dan Arbovirus" 	
30	Jumat, 21 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 	
No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan

		2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Kusta dan Frambusia"	
31	Senin, 24 Oktober 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Kusta dan Frambusia"	
32	Selasa 25 Oktober 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular ISPA dan Pnemonia	
33	Rabu, 26 Oktober 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Zoonosis (Antrax, Rabies, Leptospirosis, Pes)"	
34	Kamis, 27 Oktober 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Diare dan Hepatitis"	
35	Jumat, 28 Oktober 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Diare dan Hepatitis"	
36	Senin, 31 Oktober 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Diare dan Hepatitis"	

37	Selasa, 01 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Malaria" 	
----	--------------------------------	---	---

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
38	Rabu, 02 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "Pengendalian Vektor" 	
39	Kamis, 03 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "HIV dan IMS" 	
40	Jumat, 04 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit menular "HIV dan IMS" 	
41	Senin, 07 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa 2. (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) <p>Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)</p>	
42	Selasa, 08 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa 2. (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) <p>Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)</p>	

43	Rabu, 09 November 2022	<p>I. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa</p> <p>2. (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan)</p> <p>Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)</p>	
44	Kamis, 10 November 2022	<p>1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa</p> <p>(memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan)</p>	

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
		2. Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)	
45	Jumat, 11 November 2022	Mengikuti acara dan menjadi petugas penginputan data pada acara Skrining Germas di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.	
46	Senin, 14 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	
47	Selasa, 15 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	
48	Rabu, 16 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	

49	Kamis, 17 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	
50	Jumat, 18 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat) 	
51	Senin, 21 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	
52	Selasa, 22 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	
53	Rabu, 23 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat) 	

54	Kamis, 24 November 2022	1 . Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan)	
----	-------------------------------	--	---

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda Tangan
		2. Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)	
55	Jumat, 25 November 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)	
56	senin, 28 November 2022	Mengikuti Kegiatan Kuliah bersama Mahasiswa Malaysia mulai pukul 13.00 hingga 17.30 di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur	
57	Selasa, 29 November 2022	1. Memasuki Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa (memenuhi mata kuliah wajib PD31 dan Pemetaan) 2. Mempelajari materi terkait penyakit tidak menular (memenuhi mata kuliah wajib Skrining dan Mandat)	
58	Rabu, 30 November 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PTM di FKTP	

59	Kamis, 01 Desember 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop PPOK	
60	Jumat, 02 Desember 2022	Menjadi panitia (selaku host, pengurus sertifikat dan notulensi materi) Workshop Pandu PPOK	
61	Senin, 05 Desember 2022	Penutupan Magang	