

Gambaran Penyakit Tidak Menular dan Tingkat Pengetahuan terhadap Pencegahannya dengan Program CERDIK Farsida dan koass Ikakom1

Fakultas Kedokteran dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta
farsida@umj.ac.id

Abstrak

Indonesia saat ini memiliki beban ganda penyakit yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Perubahan pola penyakit sangat dipengaruhi oleh misalnya perubahan lingkungan, perilaku manusia, perubahan demografi, teknologi, ekonomi dan sosial budaya. Peningkatan beban akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) sejalan dengan peningkatan faktor risiko seperti tekanan darah tinggi, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik dan merokok dan alkohol. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penyakit tidak menular dan tingkat pengetahuan terhadap pencegahannya dengan program CERDIK. Penelitian deskriptif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Purwaharja 2 Kota Banjar, Jawa Barat yang mencakup Desa Mekarharja. Penelitian ini dilakukan pada bulan April- Mei 2023. Sampel penelitian sebanyak 191 orang diperoleh dari warga yang datang berobat ke Puskesmas dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan responden memiliki kebiasaan olahraga yang buruk sebanyak 69.1%, memiliki risiko hipertensi buruk sebanyak 31.9% dan risiko diabetes melitus buruk sebanyak 38.5%. Sebagian besar warga tidak mengetahui tentang CERDIK yaitu sebanyak 75.4%. Pengetahuan tentang PTM perlu diberikan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap PTM melalui penyebaran informasi secara efektif.

Kata kunci: Penyakit Tidak Menular (PTM), pengetahuan, program CERDIK

Pendahuluan

Meningkatnya kasus Penyakit Tidak Menular (PTM) secara signifikan akan menambah beban masyarakat dan pemerintah, karena penanganannya membutuhkan waktu yang tidak sebentar, biaya yang besar dan teknologi tinggi. Kasus PTM memang tidak ditularkan namun mematikan dan mengakibatkan individu menjadi tidak atau kurang produktif namun PTM dapat dicegah dengan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini (Kemenkes RI, 2019).

Penyakit tidak menular (PTM) membunuh 41 juta orang setiap tahun, setara dengan 74% dari semua kematian secara global. Setiap tahun, 17 juta orang meninggal akibat NCD sebelum usia 70 tahun; 86% dari kematian dini ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dari semua kematian NCD, 77% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian PTM terbanyak, atau 17,9 juta orang setiap tahun, diikuti oleh kanker (9,3 juta), penyakit pernapasan kronis (4,1 juta), dan diabetes (2,0 juta termasuk kematian akibat penyakit ginjal yang disebabkan oleh diabetes). Keempat kelompok penyakit ini menyumbang lebih dari 80% dari semua kematian dini NCD. Penggunaan tembakau, aktivitas fisik, penggunaan alkohol yang berbahaya, dan pola makan yang tidak sehat semuanya meningkatkan risiko kematian akibat PTM. Deteksi, skrining dan pengobatan PTM, serta perawatan paliatif, merupakan komponen kunci dari respons terhadap PTM (WHO, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2022, prevalensi penyakit tidak menular hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur > 18 tahun sebesar 34,7%, mengalami penurunan dibandingkan hasil Riskesdas Tahun 2018 yaitu sebesar 39,6%. Sedangkan prevalensi diabetes melitus sebesar 1,7% berada dibawah prevalensi nasional yang sebesar 2% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2019). Laporan Puskesmas di Purwaharja 2 Selama kurun waktu satu tahun tampak Penyakit Tidak Menular (PTM) mendominasi pola penyakit di Puskesmas Purwaharja. Menurut data kunjungan pasien ke puskesmas Purwaharja 2 tahun 2022 Hipertensi merupakan masalah kesehatan tersering dengan jumlah pasien sebanyak 122 pasien dengan presentase 38%, diikuti dengan Diabetes Melitus 15%, dyspepsia dan gastritis dengan persentasi yang sama 7 % serta sisanya mengikuti Dermatitis, Scabies, Diare, Migrain, Influenza, Commoncold dengan total persentase 33% (Puskesmas Purwaharja 2, 2022). Hipertensi, Diabetes Melitus, dan Gastritis adalah penyakit yang timbul akibat adanya interaksi berbagai faktor resiko yang dimiliki seseorang. Faktor resiko ini sering dikaitkan dengan perubahan gaya hidup, seperti makan yang salah, berat badan yang berlebihan ditambah dengan kebiasaan buruk seperti mengkonsumsi rokok (Kemenkes RI, 2019)..

Salah satu strategi penanggulangan PTM Dinas Kesehatan melaksanakan upaya promotif melalui gerakan masyarakat untuk hidup CERDIK. CERDIK bertujuan agar masyarakat berperilaku sehat sehingga mencegah terjadi PTM. Perilaku CERDIK dapat diterapkan pada program program prioritas Kementerian Kesehatan yang dipimpin oleh PTM, antara lain, sosialisasi kawasan bebas asap rokok (KTR), pengendalian terpadu faktor risiko PTM pada kelompok masyarakat aktif (Posbindu PTM), deteksi dini dan surveilans penyakit tidak menular termasuk asma dan penanganan kasus di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas. Perilaku yang termasuk CERDIK adalah cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dan seimbang, istirahat cukup, dan kelola stress (Kemenkes RI, 2019).

Tingginya penyakit tidak menular serta gaya hidup yang masih kurang baik dikarenakan masih rendahnya kesadaran warga untuk hidup sehat (Yarmaliza & Zakiyuddin, 2019). Sehingga diperlukan upaya peningkatan perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular, salah satu caranya ialah dengan kegiatan sosialisasi program pencegahan penyakit tidak menular. Upaya tersebut dikenal dengan sebutan CERDIK. Dengan sosialisasi program cerdik diharapkan masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dengan baik seperti melakukan cek pemeriksaan kesehatan, menjauhkan asap rokok, rajin melakukan aktifitas fisik, diet sehat dengan kalori seimbang, istirahat yang cukup dan mengelola stres dengan baik (Rosidin et al., 2022)

Berdasarkan penjelasan tersebut penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran penyakit tidak menular dan tingkat pengetahuan terhadap pencegahannya dengan program CERDIK di desa Mekarharja.

Metode

Penelitian deskriptif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Purwaharja 2 Kota Banjar, Jawa Barat yang mencakup Desa Mekarharja. Penelitian ini dilakukan pada bulan April- Mei 2023. Sampel penelitian sebanyak 191 orang diperoleh dari warga yang datang berobat ke Puskesmas dengan menggunakan teknik purposive sampling. Adapun rumus dalam pengambilan sampel mengacu pada rumus pengambilan sampel Survey Mawas Diri (SMD) yang digunakan oleh

Puskesmas Purwaharja 2 yaitu 10% dari jumlah penduduk. Maka didapatkan sampel sebagai berikut:

$$\text{Kepala Keluarga: } 1.914 \text{ KK} \rightarrow 1.914 \times 10\% = 191 \text{ sampel}$$

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah berusia ≥ 18 tahun, bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner dengan lengkap. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah responden tdaik mengisi kuesioner dengan lengkap. Data primer diperoleh melalui kuesioner Survey Mawas Diri yang telah diisi oleh responden. Analisis data menggunakan univariat untuk melihat data karakteristik responden.

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden dan Risiko Penyakit Tidak Menular

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
- Laki-Laki	21	11.0
- Perempuan	170	89
Usia		
- < 60 tahun	147	77
- ≥ 60 tahun	44	23
Pekerjaan		
- IRT	137	71.7
- Guru	1	0.5
- Petani	11	5.8
- Pedagang	3	1.6
- Wiraswasta	13	6.8
- Buruh	16	0.5
- Pensiunan	1	8.4
- Lainnya	9	4.7
Pendidikan terakhir		
- SD	85	44.5
- SMP	50	26.2
- SMA	46	24.1
- Perguruan Tinggi	4	2.1
- Tidak sekolah	6	3.1
Kepemilikan BPJS		
- Ya	122	63.9
- Tidak	69	36.1
BB Ideal		
- Tidak	93	48.7
- Ya	98	51.3

Pemeriksaan kesehatan		
- Tidak rutin	123	64.4
- Ya rutin	68	35.6
Aktivitas Fisik		
- Tidak	132	69.1
- Ya	59	30.9
Riwayat Hipertensi anggota keluarga		
- Ya	45	23.6
- Tidak	146	76.4
Pengetahuan Pencegahan dengan CERDIK		
- Tidak	144	75.4
- Ya	47	24.6
Tekanan Darah		
- Normal (< 120 mmHg)	57	29.8
- Pre-Hipertensi (120-139 mmHg)	76	39.8
- Hipertensi tingkat 1(140-159 mmHg)	32	16.8
- Hipertensi tingkat 2 (>160 mmHg)	26	13.6

Tabel 1 menunjukkan sebaran responden menurut jenis kelamin, usia, pekerjaan dan tingkat pendidikan terakhir. Didapatkan responden pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 87.2%, mayoritas usia responden < 60 tahun atau bukan lansia 79.3%, pekerjaan yang paling banyak dilakukan oleh responden yaitu Ibu Rumah Tangga 76,5%, tingkat pendidikan terakhir paling banyak yaitu SD sebanyak 38.5%, dan sebagian besar responden telah memiliki asuransi BPJS. 44.1% responden belum memiliki berat badan ideal, tidak rutin melakukan pemeriksaan kesehatan dan olahraga setiap minggunya sebanyak 63.1%, 41.9% responden merokok, memiliki riwayat hipertensi anggota keluarga, responden yang mengetahui pencegahan penyakit tidak menular dengan CERDIK hanya berkisar 20.1%. Dari hasil pemeriksaan tekanan darah diperoleh 28.5% dengan tekanan darah normal, 16.2% hipertensi tingkat 1 dan 15.6% hipertensi tingkat 2.

Tabel 2. Faktor yang berhubungan dengan Hipertensi

Karakteristik	Hipertensi		Normal		p-value	OR CI 95%
	N	%	N	%		
Jenis Kelamin					0.951	1.167
Laki-Laki	7	33.3	14	66.7		0.445-3.062
Perempuan	51	30.0	119	70.0		
Usia					0.008*	0.368
< 60 tahun	37	25.2	110	74.8		0.183-0.741
≥ 60 tahun	21	47.7	23	52.3		
Pekerjaan					0.972	0.930

Tidak bekerja	41	29.9	96	70.1		0.471-1.836
Bekerja	17	31.5	37	68.5		
Pendidikan terakhir					0.017*	2.885
Rendah	50	35.5	91	64.5		1.256-6.622
Tinggi	8	16.0	42	84.0		
Berat Badan Ideal					0.584	0.800
Tidak	26	28.0	67	72.0		0.431-1.487
Ya	32	32.7	66	67.3		
Pemeriksaan kesehatan					0.024*	0.461
Tidak rutin	30	24.4	93	75.6		0.244-0.869
Ya rutin	28	41.2	40	58.8		
Aktivitas Fisik					0.245	1.607
Tidak rutin	44	33.3	88	66.7		0.798-3.238
Ya rutin	14	23.7	45	76.3		
Riwayat Hipertensi anggota keluarga					1.000	1.047
Ya	14	31.1	31	68.9		0.508-2.158
Tidak	44	30.1	102	69.9		
Pengetahuan Pencegahan dengan CERDIK					0.778	1.189
Tidak	45	31.3	99	68.8		0.573-2.466
Ya	13	27.7	34	72.3		

*signifikan(chi-square)

Dari Tabel 2 dapat dilihat kejadian hipertensi lebih banyak terjadi pada responden dengan jenis kelamin laki-laki 47.8%, berusia 60 tahun keatas 67.6%, memiliki pekerjaan 43.6%, pendidikan rendah 37.2%, tidak memiliki BPJS 33.3%, berat badan tidak ideal 43.0%, rutin melakukan pemeriksaan kesehatan 51.5%, tidak rutin aktivitas fisik 35.4%, tidak merokok 35.6%, memiliki riwayat hipertensi pada anggota keluarga 45.5%, dan tidak memiliki pengetahuan terhadap pencegahan penyakit tidak menular dengan CERDIK 35.0%. Hasil analisis dengan uji chi-square menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan terhadap hipertensi adalah usia ($p < 0.001$; OR= 0.140; CI 95%= 0.063-0.309), berat badan ($p = 0.007$; OR= 2.529; CI 95%=1.328-4.818), pemeriksaan kesehatan ($p < 0.001$; OR= 0.241; CI 95%=0.124-0.468), dan riwayat hipertensi pada anggota keluarga ($p = 0.015$; OR= 2.396; CI 95%=1.231-4.663). Responden dengan berat badan tidak ideal mempunyai peluang 2.5 kali terjadi hipertensi dibandingkan dengan responden yang memiliki berat badan ideal. Riwayat hipertensi pada anggota keluarga memiliki peluang 2.3 kali terjadi hipertensi dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi pada anggota keluarga.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan rendahnya kebiasaan masyarakat Mekarharja untuk berolahraga. Selajan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan sebagian besar responden tidak olahraga. 27,4% responden yang tidak berolahraga menderita hipertensi (Sartik et al., 2017). Penelitian yang

dilakukan Aune et al. dengan mengumpulkan dan menganalisis data dari berbagai studi dan menunjukkan bahwa tingkat aktivitas fisik yang tinggi secara signifikan dapat mengurangi risiko terjadinya diabetes tipe 2 (Aune et al., 2015).

Masyarakat Mekarharja masih terdapat risiko hipertensi dalam kategori buruk. Penelitian sebelumnya menunjukkan prevalensi kejadian hipertensi pada penduduk di Palembang sebesar 22,9%. Insiden hipertensi meningkat seiring bertambahnya umur. Individu dengan riwayat keluarga hipertensi mempunyai risiko empat kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi (Sartik et al., 2017).

Pengetahuan masyarakat Mekarharja terkait pencegahan PTM dengan CERDIK didominasi oleh pengetahuan yang rendah. Penelitian sebelumnya yang dilakukan pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu menunjukkan rata-rata skor pengetahuan tentang pencegahan PTM adalah 12,43 dengan standar deviasi 1,620, dengan skor terendah 9 dan skor tertinggi 13 dari 20 pertanyaan (Hamzah et al., 2021).

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa PTM masih menjadi PR besar bersama dalam upaya penanggulangan. Salah satu strategi pananggulangan PTM yang sangat penting adalah melaksanakan upaya promotif dan preventif seperti Meningkatkan kemandirian masyarakat melalui penerapan budaya perilaku CERDIK. Sebab dengan meningkatnya pengetahuan dan penerapan masyarakat tentang pencegahan PTM dengan CERDIK akan memberikan dampak yang baik. Tidak hanya itu, meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait pencegahan PTM dengan CERDIK dapat juga mengurangi masalah poin kedua dan ketiga yaitu kebiasaan olahraga yang buruk serta risiko hipertensi pada masyarakat Mekarharja karena masalah tersebut juga besar keterkaitannya dengan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pencegahan terhadap PTM.

Simpulan

Pengetahuan tentang PTM perlu diberikan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap PTM melalui penyebaran informasi secara efektif. Diharapkan kepada petugas kesehatan setempat untuk melaksanakan senam setiap minggunya, melakukan penyuluhan tentang CERDIK dengan lebih sering, bahkan topik penyuluhan bisa lebih dijabarkan lagi, seperti penyuluhan tentang bahaya asap rokok, diet seimbang, cara pengelolaan stress dan lainnya.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Purwaharja 2 dan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta atas bantuan dan kerjasamanya pada penelitian ini.

Referensi

- Aune, D., Norat, T., Leitzmann, M., Tonstad, S., & Vatten, L. J. (2015). Physical activity and the risk of type 2 diabetes: a systematic review and dose-response meta-analysis. *European Journal of Epidemiology*, 30(7), 529–542. <https://doi.org/10.1007/s10654-015-0056-z>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Hamzah, Akbar, H., & Sarman. (2021). Pencegahan Penyakit Tidak Menular Melalui Edukasi Cerdik pada Masyarakat Desa Moyag Kotamobagu. *Abdimas Universal*, 3(1), 83–87.

- Kemenkes RI. (2019). *Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular*. Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Puskesmas Purwaharja 2. (2022). *Laporan Kesehatan Puskesmas Purwaharja 2*.
- Rosidin, U., Purnama, D., Sumarna, U., Sumarni, N., Padjadjaran, U., Raya, J., Sumedang, B., Km, N., Jatinangor, K., Sumedang, K., & Barat, J. (2022). Sosialisasi Program Cerdik sebagai Upaya Pencegahan Penyakit tidak Menular permasalahan munculnya berbagai penyakit baik penyakit menular maupun penyakit tidak. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 3(4), 424–434.
- Sartik, Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2017). Faktor-Faktor Risiko dan Angka Kejadian Hipertensi pada Penduduk Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 180–191.
- WHO. (2022). *Noncommunicable diseases*.
- Yarmaliza, Y., & Zakiyuddin, Z. (2019). Pencegahan Dini Terhadap Penyakit Tidak Menular (PTM) Melalui Germas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multidisiplin*, 2(3), 93–100. <https://doi.org/10.36341/jpm.v2i3.794>



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
SURAT TUGAS

Nomor : 124 / F.7-UMJ/V/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
NID/NIDN : 20.1096/0308097905
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Dengan ini menugaskan nama-nama (terlampir) sebagai Dosen Penguji Tahap Profesi Dokter TA. 2022/2023 Semester Genap Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk diketahui dan dilaksanakan sebagai amanah dengan sebaik-baiknya.

Jakarta, 31 Mei 2023

Dekan



Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR

NID/NIDN : 20.1096/0308097905

Tembusan :

1. Ka. PSPD
2. Arsip

No. Surat : 124 /F.7-UMJ/V/2023
 Tanggal : 31 Mei 2023

No	NID/NIDN	Nama Lengkap Dosen	Rumah Sakit	Mata Kuliah	Beban SKS	Total SKS / Semester
1	0301047302	dr. Faris Basalamah, Sp.JP.FIHA	FKK UMJ	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
2	0328037004	Dr. dr. Farsida, MPH	FKK UMJ	IKAKOM	6 SKS/Periode	6
3	0330078601	dr. Alidina Nur Afifah, MKM	FKK UMJ	IKAKOM	6 SKS/Periode	6
4	0305087702	dr. Zainy Hamzah, Sp.BS	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Bedah	6 SKS/Periode	12
5	0301106602	dr. Ihsanil Husna, Sp.PD	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
6	0327108006	dr. Faisal Syarifuddin, Sp.PD	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
7	0312118406	dr. Sri Katon Sulistyaningrum, Sp.KK	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Penyakit Kulit	3 SKS/Periode	12
8	0314107803	dr. Kemalasari Nas Darisan, Sp.P	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
9	0311056402	dr. Malayanti, Sp.An	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Anastesi	3 SKS/Periode	12
10	032011781	dr. Asep Zezen Zaeni Dahlan, Sp.JP, FIHA	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
11	0329127904	dr. Desy Januarrifianto, Sp.An	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Anastesi	3 SKS/Periode	12
12	0321128604	dr. Ribkhi Amalia Putri, Sp.OG	RSIJ Cempaka Putih	Ilmu Radiologi	6 SKS/Periode	12
13	0321126901	dr. Reny Luhur Setyani, Sp.Rad(K), MM	RSIJ Pondok Kopi	Ilmu Radiologi	3 SKS/Periode	12
14	8980600020	dr. Robertus Surjoseto, Sp.Rad(K), Onk(Rad)	RSIJ Pondok Kopi	Ilmu Radiologi	3 SKS/Periode	12
15	0327048101	dr. Irfan Taufik, SpS	RSIJ Pondok Kopi	Ilmu Penyakit Saraf	3 SKS/Periode	12
16	0308097905	Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FISR, FAPSR	RSIJ Sukapura	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
17	0307018006	Dr. dr. Risky Akaputra, Sp.P, FISR	RSIJ Sukapura	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
18	0304017206	dr. Heryanto, Sp.KK	RSIJ Sukapura	Ilmu Penyakit Kulit	3 SKS/Periode	12
19	0321017701	dr. Retno Tri Siswanti, Sp.An	RSIJ Sukapura	Ilmu Anastesi	3 SKS/Periode	12
20	0317098303	dr. Primo Parmato, Sp.A	RSIJ Sukapura	Ilmu Penyakit Anak	6 SKS/Periode	12
21	0308015905	dr. Rusdi Effendi, Sp.KJ, MM	RSJ Islam Klender	Ilmu Kesehatan Jiwa	3 SKS/Periode	12
22	0316018401	dr. Tutwuri Handayani, Sp.S, M.Kes	RSUD R. Syamsudin SH	Ilmu Penyakit Saraf	3 SKS/Periode	12
23	8845333420	dr. Khatarina Setyawati, Sp.PD	RSUD R. Syamsudin SH	Ilmu Penyakit Dalam	6 SKS/Periode	12
24	8931200020	dr. Gatot Sugiharto, Sp.B	RSUD Sekarwangi	Ilmu Bedah	6 SKS/Periode	12



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

SURAT TUGAS

Nomor : 116A/F.7-UMJ/VII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR**
NID/NIDN : 20.1096/0308097905
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

Menugaskan nama-nama (terlampir):

Untuk menjadi **Pembimbing Praktek Lapangan Dokter Muda Pada Diagnosa Komunitas IKAKOM I** Program Studi Profesi Dokter Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta semester Genap Tahun Ajaran 2022/2023.

Demikian surat tugas ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Jakarta, 20 Juli 2023

Dekan,



Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR
NID. 20.1096

Tembusan:

1. Arsip



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Nomor : 116A/F.7-UMJ/VII/2023
Tanggal : 20 Juli 2023

No	Nama Pembimbing
1	Dr. dr. Farsida, MPH
2	Dr. Alidina Nur Afifah, MKM
3	Dr. dr. Atthariq W, MPH
4	dr. Pitut Aprilia Savitri, MKK
5	dr. Maria Eka Putri, MKK
6	dr. Mohamad Labib, MPH